صحة الأم

في فترة الحمل و ما بعد الحمل

صحة الأم

في فترة الحمل و ما بعد الحمل

الطبعة العربية الأولى 2013

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
2012/12/4505

612.63

عيسى, جواد كاظم
صحة الأم في فترة الحمل و ما بعد الحمل / جواد كظم عيسى .-
عمان مركز الكتاب الاكاديمي،2012
( )ص
ر.إ.:2012/12/4505
الواصفات:/الحمل//الرعاية الصحية//الأطفال/

***يتحمل المؤلف كامل المسؤولية عن محتوى مصنفه ولا يعتبر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى**

ISBN 978-9957-35-058-1 (ردمك)



صحة الأم

في فترة الحمل و ما بعد الحمل

جواد كاظم عيسى

ماجستير تغذية و تصنيع غذائي

الجامعة الأردنية



جدول المحتويات



المقدمة

قال تعالى: (**أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّاء مَّهِينٍ {٢٠/٧٧} فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ {٢١/٧٧} إِلَى قَدَرٍ مَّعْلُومٍ {٢٢/٧٧} فَقَدَرْنَا فَنِعْمَ الْقَادِرُونَ**) المرسلات: ٢٠ - ٢٣.

عندما تضع المرأة طفلاً، لا تعود تفكر بنفسها أولاً وإنما بالطفل الذي يعطيها إحساساً جديداً بالحياة. فإن الكثير من العوامل التي كانت تحكم سلوك المرأة تتغير لتصوغها في هيكل آخر، وعالم جديد لتصبح أكثر واقعية وتتفاعل بإيجابية مع مقومات الحياة الجديدة، فالمرأة والطفل يطرأ على حياتهما الكثير من التغيير، فكما أن الطفل ينتقل من عالم إلى آخر من عالم الرحم داخل جسم الأم إلى عالم الحياة فهي حياة جديدة بالنسبة له، كذلك فإن المرأة تنتقل أو تترك عالمها الأول لتدخل عالم الأمومة وهي أيضاً حياة جديدة لم تألفها من قبل. وكما أن الطفل يطرأ عليه الكثير من التغير منذ نشأته الأولى إلى العام الأول بعد الولادة كذلك فإن جسم المرأة سيتعرض للكثير من التقلبات، ولذلك فالتفاعل حتمي بين عالمها وعالم طفلها. ومن خلال هذا الكتاب سوف نطرح أسس نجاح هذا التفاعل، إنها ليست أوامر بل وصايا وإن شئت نصائح، بل هي نتائج لتجارب سابقة.

نحن لا نريد للمرأة أن تكون متفرجة لما يحدث من تغير لها ولطفلها، من مراحل تكوينه الأولى وحتى وضعه، بل نريدها أن تكون فاعلة ومؤثرة فهي بثقافتها، بخبرتها، وبتحملها تستطيع أن تتحكم في الكثير من عناصر نجاح هذه المهمة وبالتالي نستطيع أن نتجنب الكثير من المشاكل والخسائر ونتخطى الكثير من الصعوبات التي تتزامن مع هذه المرحلة من حياة الأم والطفل.

نحن نرى بأن المشكلة الأساسية تنحصر في نقص المعلومات المتوفرة للأم والمتعلقة بتغذيتها هي في مرحلة الحمل وما بعده وتغذية طفلها، لا سيما في سنوات عمره الأولى والمشكلة الأخرى هو ارتفاع القدرة الشرائية للعديد من الأسر في المنطقة والذي يساهم في أن تميل أغلب الأمهات إلى الاعتماد على حليب الأطفال الجاهز وأغذية الفطام المحفوظة وتقديمها للأطفال في سن مبكرة، والعامل الآخر وهو مرتبط بالعامل السابق وهو أنه في الكثير من الدول والتي بدأت تدخل مرحلة التطور، نرى أن أعداد كبيرة من النساء هنّ يعملنّ، مما ساعد ذلك على انحسار الرضاعة الطبيعية وظهور حالات الإسهال واضطرابات التغذية عند هؤلاء الأطفال.

وإنا لنرجو بكتابنا هذا أن نستطيع إغناء ثقافتك بمعلومات مهمة، تنفعك في مسيرتك الطويلة من أجل تقدم الأسرة ورفاهيتها وبناء المجتمع والذي تكون الأسرة والعائلة نواته الأولى ... والله ولي التوفيق.

جواد كاظم عيسى

الفصل الأول

مرحلة الحمل

الفصل الأول

مرحلة الحمل

*** صحة الأم والطفل:**

صحة الأم والطفل لا بد من اعتبارهما وحدة واحدة وتعتبر صحة الطفل من أهم أهداف الرعاية الصحية الأولية وتبدأ هذه الرعاية من بداية الحمل حتى ولادة الطفل.

سلامة الأم هدف إنساني وضرورة عملية في آن واحد فالمرأة تمثل ركيزة أساسية في كل أمة وفي كل مجتمع وأيضاً في كل أسرة.

يمكن تجنب مضاعفات الحمل والولادة المخيفة إذا توافرت للمرأة المعلومات الصحيحة والصحية عن الرعاية خلال فترة الحمل والمعلومات والخدمات المرتبطة بتنظيم الأسرة وتحتاج كل أم إلى معاونة زوجها وأسرتها وإلى مساعدة المجتمع الذي تعيش فيه لتحقيق أقصى قدر من الاستفادة بهذه المعلومات.

فترة الحمل والعناية بالحامل والجنين العناصر المؤثرة على الحامل:

أولاً: سن الحامل:

- أفضل سن للحامل هو ما بين (20-30) سنة فالحمل في السن الصغيرة أقل (من 20 سنة) أو أكبر (من 35 سنة) فإنه يشكل خطورة على الطفل والأم معاً.

- يجب أن يكتمل نمو الفتاة بصورة طبيعية ويجب ألا تتزوج الفتـاة قبـل (18) عاماً فالمرأة من الناحية البدنية لا تكون على استعداد للحمل قبل هذا السن.
- بعد سن (35) تزداد المخاطر الصحية للحمل والولادة.

ثانياً: غذاء الحامل:

- الغذاء الكامل يساعد على بناء خلايا وأنسجة جديدة لازمة للجنين وكذلك للأم بـدلاً من تلك الأنسجة التي تستهلكها الحياة الجديدة التي تنمو في داخلها.
- التغذية لا تعني كثرة الطعام بل نوعيته، وأهم ما يجب مراعاته هو الكمية الكافية من البروتينات (اللحوم والبيض) والفيتامينات (الفواكـه والخضـار)، ولحسـن الحـظ فقد انخفضت في بلداننا نسبة سوء التغذية وذلك مـع تقـدم المسـتويات المعيشـية عامة، ولكن ما زلنا نرى آثار سوء التغذية النوعية، وهي مـن خـلال الجهـل بـأنواع الطعام اللازمة للحامل، أو من خلال ما يسـمى "الـرجيم" في بعـض بلـداننا الراقيـة وذلك حفاظاً على القوام والجسم.
- وهكذا يجب أن يعمل الزوج وأسرة الأم الحامل على تـوفير أغذيـة إضـافية لها خلال الحمل وتشمل وجبات غذائية متنوعة ومتوازنـة كـل يـوم، فهـي تحتاج إلى تشكيل مـن أفضـل أنـواع الطعـام المتاحـة لـلأسرة مـن: الألبـان واللحـوم والأسـماك والبـيض، والسـلطات والـخضراوات النيئـة (الطازجـة) . لتعطي الأم الفيتامينات والأملاح المعدنية، والحبوب والخبز ويفضل خبـز

القمح (الخبز البلدي الأسمر) والفواكه لتمد الأم بالفيتامينات والأملاح المعدنية.

- يجب على الأم أن تتجنب أكل الحلويات بكميات كبيرة منعاً من ازدياد وزنها.
- التغذية السليمة للأم خلال فترة الحمل والرضاعة الطبيعية، بالإضافة إلى الرعاية الصحية الفعالة لها أكبر أثر على تنمية قدرات ذكاء الطفل. وإذا ما رغبت الأم في حماية طفلها ونموه فعليها أن تتناول وجبات غذائية متوازنة تحتوي على الحديد واليود وفيتامين A.
- قد يكون لسوء التغذية الجيد والوفير خلال الحمل تأثير كبير على نمو الطفل قبل وبعد الولادة فنقص الغذاء الجيد والوفير خلال الحمل يؤدي إلى إنجاب طفل أقل من الوزن الطبيعي، فضلاً عن أنه سيكون عرضة لسوء التغذية والأمراض المعدية، وإذا كان سوء التغذية حاداً ومزمناً بداية العمر (منذ بداية الحمل حتى عامين) فإنه يؤدي إلى الأضرار بالنمو الذهني للطفل وقدرته على التحدث وممارسته المهارات الاجتماعية.

ثالثاً: وزن الحامل:

- يجب على الأم أن تزن نفسها بمجرد إدراكها أنها حامل، ومن المفروض ألا يزيد وزنها خلال أشهر الحمل الثلاثة الأولى.
- يزداد الوزن بمعدل (200-300 غرام أسبوعياً) (من كيلو إلى كيلو وربع شهرياً) وعليها أن تحاول زيادة وزنها بمقدار عشرة أو (12) كغم قبل أن تضع طفلها.

رابعاً: الراحة البدنية:

- يجب على الأم الحامل أن تحصل أيضاً على قدر من الراحة خلال فترات النهار أكثر من المعتاد خاصة في أشهر الحمل الأخيرة (قبل الوضع مباشرة).
- خلال أشهر الحمل الأولى قد تشعر الحامل برغبة في النوم لمدة أكثر مما اعتادت عليه قبل الحمل.
- ويجب على الأم الحامل أن تأخذ قسطاً من الراحة أثناء اليوم وخاصة بعد القيام بأي تمرين أو إجهاد بدني.

خامساً: الراحة النفسية:

- الانفعال يؤدي إلى زيادة نسبة إفراز هرمون معين في الدم (أدرينالين) مما يؤدي إلى التوتر العصبي للجنين، فتضاعف حركة الجنين داخل الرحم. مما يؤدي إلى استهلاك نسبة من غذاء الجنين وفي ذلك خطورة كبيرة عليه.

سادساً: الفحص الدوري للسيدات

في مراكز الخدمة الصحية خلال فترة الحمل:

- يمكن تجنب الكثير من مخاطر الحمل والولادة إذا سارعت الأم بالتوجه إلى أحد مراكز الخدمة الصحية بمجرد إدراكها أنها حامل، وسوف يساعد الطبيب الأم على الولادة بأمان.

- متابعة الحمل من خلال الفحص الدوري وفي حالة ظهور متاعب أو مضاعفات في المرحلة المبكرة من الحمل يتم نقل الأم إلى المستشفى

للحصول على مزيد من الرعاية الطبية خلال فترة الحمل المتبقية وأثناء عملية الوضع.

- يقاس ضغط الدم المرتفع الذي يمثل خطراً على الأم والطفل.
- تناول أقراص الحديد لتجنب الإصابة بفقر الدم.
- التأكد من خلال الفحص أن الجنين ينمو بطريقة صحيحة وطبيعية (وهذا يتم من خلال الأشعة التليفزيونية (ULTRA SONIC) في أغلب الأحيان).
- إعداد الأم لعملية الولادة وتزويدها بإرشادات عن الرضاعة والعناية بوليدها.
- تزويد الأمهات بالنصائح والإرشادات الخاصة.
- النظافة الشخصية:

يفضل أن تأخذ السيدة الحامل كل صباح ماء دافئ في الشتاء، أما في الصيف فيكون مرتين يومياً مرة في الصباح ومرة في المساء، مما يؤدي إلى نشاط كبير.

قد يحتاج جلد السيدة الحامل إلى عناية خاصة بسبب جفافه وأنواع معينة (الحكاك والتقشر) وينصح باستعمال بعض الزيوت المرطبة، والعناية أيضاً بالثديين وألا يكون هناك ضغط على الثدي أو الحلمة ويجب أن يتم تدليك الحلمة يومياً وغسلها بقماش ناعم ونظيف واستعمال زيت الزيتون فإن الاعتناء بالحلمة يمنع حدوث تشقق فيها بسبب رضاعة الطفل.

وإذا كانت الحلمتان صغيرتين وغير بارزتين فيجب شدهما إلى الخارج بواسطة إمساكهما بين السبابة والإبهام ويتم ذلك قبل الولادة بثلاثة أشهر (على الشهر

السادس من الحمل) وأن يبدأ بالتدرج لتفادي صعوبة الرضاعة من الحلمة غير البارزة.

الأحذية:

ننصح بعدم استعمال الأحذية ذات الكعب العالي لأنها ترفع الجسم وتبرز البطن إلى الأمام ويؤدي إلى آلام في الظهر والبطن والأحذية ذات الكعب المنخفض العريض هي أفضل الأحذية.

الملابس:

يجب أن تكون خفيفة بقدر ما تسمح حرارة الجو وألا تكون ضاغطة.

السفر والانتقال:

يجب أن تتخذ الحيطة والحذر خاصة إذا كان السفر بالسيارة لمسافات طويلة. أما الشهر الأخير في الحمل فأفضل مكان هو قرب المنزل ذلك لأنه لا يمكن التنبؤ بيوم الولادة بالتحديد.

نصائح للأزواج والزوجات:

حول تحديد فترات التباعد بين الولادات بحد أدنى عامين بين كل حمل وآخر يساعد على ضمان ولادة أطفال أصحاء وأقوياء.

وحدوث حمل جديد يعتبر من أكبر المخاطر على صحة ونمو الطفل الذي يقل عمره عن عامين، فالرضاعة الطبيعية تتوقف بصورة مفاجئة ولا يكون أمام الأم متسع من الوقت لإعداد الطعام الخاص الذي يحتاجه الطفل الصغير فضلاً عن أنها قد لا تصبح قادرة على منح الطفل الأكبر الرعاية والاهتمام

الذي يحتاج إليه خاصة خلال فترات المرض وكنتيجة لذلك لا ينمو الطفل عادة نمواً صحيحاً.

يحتاج جسم الأم إلى عامين كاملين ليتخلص تماماً من آلام ومضاعفات الحمل والولادة السابقة وتصبح صحة الأم عرضة لخطر كبير إذا حدث الحمل التالي خلال فترة قريبة من الحمل السابق وتحتاج الأم إلى فترة من الوقت تستطيع خلالها استعادة قوتها قبل الحمل مرة أخرى.

إذا حملت الأم قبل أن تتخلص تماماً من مضاعفات وآلام الحمل السابق تتزايد احتمالات وضعها طفلاً مبتسراً في موعد مبكر عن موعده ولا ينمو الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن بصورة طبيعية ويصبحون أكثر عرضة للمرض وتزداد احتمالات وفاتهم خلال العام الأول من عمرهم أربع مرات عن الأطفال الذين يولدون بأوزان طبيعية.

زواج الأقارب:

يؤدي زواج الأقارب إلى زيادة احتمالات المخاطر الصحية التي يتعرض لها الأبناء:

- الزواج بين الأقارب من الدرجة الأولى قد يؤدي إلى إنجاب أطفال معوقين.
- يعد التخلف العقلي من أكثر مظاهر التشوهات الخلقية التي تنجم عن زواج الأقارب.
- ولا بد من إجراء اختبارات خاصة للجينات الوراثية.
- فلا بد من إلمام ومعرفة الأم باحتمالات حدوث المخاطر التي يتعرض لها الأبناء إذا تم زواجها من قريب لها.

سابعاً: التطعيم ضد مرض التيتانوس (الكزاز):

- يجب أن تأخذ الجرعة الأولى بعد الشهر الثالث من الحمل وتؤخذ الجرعة الثانية بعد أربعة أسابيع من تاريخ الجرعة الأولى على أن يتم ذلك قبل نهاية الأسبوعين الأخيرين من الحمل.
- لو حدث حمل ثاني تؤخذ خلال فترة تتراوح بين ستة أشهر و (12) شهراً من تاريخ الجرعة الثانية أو خلال الحمل التالي ويجب أن تستمر في الحصول على الجرعة المنشطة حتى حصولها على خمس جرعات.

ثامناً: عدم التعرض للأشعة:

- يجب ألا تقوم الأم الحامل بإجراء أشعة طبيعة (عادة أشعة X) أثناء الحمل لتفادي أي أخطار على الجنين.

تاسعاً: الابتعاد عن التدخين:

بجانب أضرار التدخين والتعرض إلى إصابة الرئة بأمراض عديدة أخطرها السرطان فإن تعرض الأم الحامل إلى استنشاق الدخان يزيد من إمكانية وضعهن أطفال قبل الموعد المحدد ويؤدي إلى إنجاب مواليد أوزانهم أقل من المعتاد.

وقد وجد أن إفراط الحامل في التدخين يؤثر كثيراً في مضاعفة حركة الجنين في بطن أمه. وهي حركة تزيد بنسبة (200%) من الحركة الطبيعية بسبب ما يصل الجنين من النيكوتين مع دم الأم. وبذلك تبدد هذه الحركة نسبة كبيرة من أثر الغذاء الذي يحتاجه الطفل.

ولقد ثبت من دراسات عديدة بما لا مجال للشك فيه، وخاصة الدراسة الأخيرة في بريطانيا، أن أكبر العوامل ارتباطاً بنقص الوزن عند الولادة هو عامل الإفراط في التدخين عند الأم الحامل في الشهر الأول خاصة. ويرجح أن التدخين يفقد الدم الواصل للجنين نسبة كبيرة من الأوكسجين كما يزيد حركة الطفل كما سبق وذكرنا.

عاشراً: الابتعاد عن الأدوية:

وعلى السيدة الحامل أن تسأل الطبيب قبل أخذ أي دواء إلا في الضرورة القصوى وبأمر مباشر من الطبيب فالأم التي تتناول أسبرين - مضادات حيوية والمهدئات خلال فترة الحمل تغامر بإنجاب أطفال معوقين ومشوهين خلقياً.

الحادي عشر: تجنب التعرض للأمراض:

آخراً وليس أخيراً تبقى الأمراض التي تتعرض لها الحامل خاصة، خلال الأشهر الثلاثة الأولى، من أخطر المؤثرات والعوامل التي تولد التشويه والتأخر الجسدي والعقلي.

فمهما كان نوع المرض وبساطته فإن من واجب الأم مراجعة طبيبها فوراً والعمل على تجنب كل مصدر للأمراض المعدية، ابتداء بالأنفلونزا وحتى الحصبة الألمانية، وذلك بالابتعاد عن التجمعات الكبيرة لعيادة الأطباء (خاصة أطباء الأطفال) في مواسم الحصبة الألمانية وبقية الأمراض الوافرة، والمقاهي والمطاعم المزدوجة، ثم التوقف عن بعض الواجبات الاجتماعية غير الضرورية، كعيادة المريض في المنزل أو المستشفى.

وأخطر الأمراض في هذا المجال هو الحصبة الألمانية لما تسببه من أمراض وتشوهات مختلفة ذات الأثر على السمع والبصر والقلب والدماغ.

وفي حال إصابة أحد الأطفال في محيط العائلـة، أو الاتصـال بـأي طفـل مصـاب بـالطفح الجلدي على اختلاف أنواعه، يجب عـلى الحامـل مراجعـة الطبيـب لإجـراء الفحوصـات اللازمة والتي تتخلص بإجراء فحص دم للحامل على أن يعاد بعـد (2-3) أسـابيع للتأكـد من إصابة الأم أو عدم إصابتها بالحصبة الألمانية.

أما عن عوارض هذا المرض عند الحامل فإنه يمكن ألا يظهر أي عارض ورغم ذلـك قـدت تصاب الأم بهذا المرض.

ولتجنب ما يسببه هذا المرض من كوارث عقلية وجسدية، فإن لقاح الحصبة الألمانية هو الطريقة المثلى التي ننصح بها لكل طفل، ذكراً كان أم أنثـى.. كـما أننـا ننصـح كـل فتـاة وقبل سن البلوغ أو قبل الزواج بتلقي هذا اللقاح وبذلك تتجنب إمكانية الإصـابة بهـذا المرض.

أما بقية الأمراض التي قد تسبب تشويها لدى الجنين عند إصـابة الأم بهـا خـلال الأشـهر الأولى من الحمل فهي: الحصبة، النكاف، الأنفلونزا الحادة، الحمـى القرمزيـة، والأمـراض السارية، وغيرها من الأمـراض التـي تسـتطيع فيروسـاتها أن تخـترق الغشـاء المصـفي في منطقة التبادل الدموي وتصل إلى الجنين.

الثاني عشر: الإلمام بعلامات الخطر

التي تشير إلى أن الأم الحامل تواجه خطراً:

أ- في أي حالة حمل من الضروري استشارة طبيب حول أفضل مكان للولادة والشـخص الذي يجب أن يشرف عليها.

إذا كانت السيدة الحامل تدرك أن الولادة قـد تواجـه صـعوبات أو مخـاطر فإنـه مـن الأفضل أن تتم الولادة في المستشفى أو مستوصف ولادة قريب منها حتى نتمكن مـن الحصول على مساعدات طبية بأسرع وقت ممكن.

لا بد من معرفة بعض الأسئلة من الأم الحامل وتتمثل في:

- سن الحامل ووزنها وطولها.
- عدد مرات الحمل.
- الفترات بين الولادات.
- النزيف المصاحب للولادات.
- التعرض لولادة مبكرة قبل ذلك.
- إنجاب طفل يقل وزنه عن اثنين كيلو غرام.
- التعرض من قبل لولادة عسرة أو عملية قيصرية.
- سبق لها التعرض لإجهاض أو وضع طفلاً ميتاً من قبل.
- الإصابة بأمراض مثل البول السكري، القلب، الكلى.

ب- علامات خطر خلال الحمل:

- زيادة وزن الحامل زيادة كبيرة ومفاجئة.
- حدوث شحوب في الشفاه الداخلية أو الجفون.
- ظهور تورمات غير طبيعية في الساقين والذارعين أو الوجه.

ج- علامات تحتم الحصول على مساعدات طبية فورية:

- نزف شديد.
- نوبات صداع حاد (قد تكون أعراض ارتفاع ضغط الدم).
- التقيؤ الشديد.
- ارتفاع في درجة الحرارة.

د- علامات خطر تعني ضرورة نقل الأم إلى المستشفى في الحال:

- إذا تجاوزت فترة المخاض (الطلق) 12 ساعة.
- النزيف.
- الجفاف (إصابة الحلق بالجفاف).
- الوهن والضعف.
- حدوث آلام مضاعفة أو توقف مفاجئ للطلق.
- إذا لم يبدأ المخاض في غضون ساعتين من انقطاع المياه.
- انسداد المشيمة.

مدة الحمل

مدة الحمل تكون (280) يوماً أو عشرة أشهر قمرية أو (40) أسبوعياً بزيـادة أو نقصـان عشرة أيام.

وهناك قاعدة بسيطة لمعرفة الموعد التقريبي للولادة وهي كما يلي:

يطرح (3) أشهر ويضاف (7) أيام لآخر دورة شهرية قبل الحمل.

الدورة الشهرية الأخيرة – 3 أشهر + 7 أيام = يوم الولادة.

مثلاً: الدورة الشهرية الأخيرة كانت: 11-11-2001 فتكون الولادة: 18-8-2003.

مثال آخر: الدورة الشهرية الأخيرة: 23-12-1990. فتكون الولادة. 30-9-1991 وهكذا.

عندما تكونين حاملاً:

خلال الشهور المتوسطة من الحمل، تزداد كمية الدم في جسمك بأكثر من الثلـث، لـذلك تحتاجين إلى تموين ثابت من الحديد من أجل كريات الدم الحمراء الإضافية التي تشكل جزءاً من الحجم الجديد للدم. وقد تكون نسبة الهيموجلوبين إلى حجم الدم أقل بقليـل من النسبة الطبيعية، وذلك بسبب الزيادة في الحجم الإجمالي، لكـن هـذا لا يعنـي أنـك تعانين من النقص في الحديد.

فقر الدم يحصل عادة، إذا حدث في الفصل الأخير من الحمل. ومع ذلـك فهـو قـد يطـرأ قبل ذلك إذا كنت تحملين أكثر من جنين واحد.

سوف تخضعين لفحوصات دم منتظمة أثناء زياراتك للطبيب، وإذا وجد بأن لـديك فقـر في الدم، فسوف ينصحك بتنشيط استهلاك الحديد، وقد يصف لك مكملات إضافية مـن الحديد. والطريقة الأحسن في مقاومة نقص الحديد للحامل هو تشـجيع تنـاول الأغذيـة المحتوية على الحديد من قبل المرأة قبـل الحمـل وهكـذا وهـي تـدخل مرحلـة الحمـل ومعها على الأقل (300) ملغم من الحديد مخزّن في أنسجتها.

الحديث الغذائي:

إضافة الحديد إلى مكونات نظامك الغذائي تعني: تناول الكثير من الخضار الطازجة، بروكوللي Broccoli (نوع من القرنبيط)، الملفـوف، إمـا طازجـاً أو مطبوخـاً قلـيلاً، اسـتهلاك البروتـين من مصادر مثل اللوز، البيض، السمك، اللحوم المتنوعة (الكبد، الكلى)، أكل البقول المجففـة مثل الحبوب والعدس. الفيتامين (c) يساعد على امتصـاص الحديـد، لـذلك يجـب أن تـأكلي

الكثير من الحمضيات الطازجة وثمار الكيوي، نبات الفلفل الأخطر والأحمر، البندورة، البطاطا، تجنبي الإفراط في تناول المشروبات المحتوية على الكافيين، مثل الشاي، القهوة التي تمنع امتصاص الحديد، إذ أن فقر الدم الملازم لنقص الحديد يأتي إما من قلة الحديد التي تدخل الجسم أو من عدم امتصاص الأمعاء للحديد امتصاصا كافياً، كذلك إن الحمل المتتالي يستنزف مخزونات الحديد لدى المرأة ومن هنا تأتي أهمية المباعدة بين فترات الحمل.

البروتين:

هو مادة بناء الجسم التي تؤدي دوراً أساسياً في تكوين الأنسجة وترميم ما تضرر منها بفعل الاستعمال والتمزق. ومنذ بداية الحمل، يتولى البروتين ضمان نمو الجسم وتمتع الطفل الذي يتكون بالصحة الجيدة.

المصادر الحيوانية للبروتين هي: الدجاج، اللحم الخالي من الدهن، الحليب ومشتقاته، السمك والبيض، أما المصادر النباتية فهي: الخبز، منتجات الصويا، البقول (بازيلاء وفاصولياء)، المكسرات، والخبز ومعظم الناس الذين يأكلون اللحم يستهلكون من البروتين أكثر مما يحتاجون فيتحول الفائض إلى كلايكوجين (سكر الكبد) ويختزنه الجسم.

إضافة إلى ذلك فإن الأحماض الأمينية التي يحتاجها الجنين للبناء والنمو والتي هي المكونات الأساسية لجزيئات البروتين، بالإضافة إلى أن جزيئات البروتين الكبيرة مثل الأجسام المضادة أيضاً تعبر حاجز المشيمة وتعطي الطفل المناعة الواسعة (الكبيرة) للأجسام الغريبة والتي قد تكون الأم تعرضت لها.

الكالسيوم ومغذيات أخرى:

الأم خلال فترة الحمل تحتاج إلى كمية من الكالسيوم تعادل ضعف الكمية اللازمة لها في غير أوقات الحمل، لتأمين سلامة نمو عظام الطفل وأسنانه التي يبدأ تشكيلها مع الأسبوع الثامن للحمل لذلك ينبغي الإكثار من الأطعمة الغنية بالكالسيوم، ومصادر الحصول على الكالسيوم التي يمكن للأم الاعتماد عليها هي اللبن، اللبن الزبادي، والأطعمة الدهنية على أن تختار المنخفضة في نسبة الدسم كي لا يزيد وزنها خلال فترة الحمل أكثر من اللازم.

الكالسيوم يمنع ارتفاع ضغط الدم لدى المرأة الحامل، وبالتالي يحول دون المضاعفات الخطيرة التي قد تنتج عن هذا الارتفاع.

فالمرأة الحامل التي تتناول مقدار (1500) ملغم من مركبات الكالسيوم الاصطناعية يومياً ينخفض ضغط الدم لديها بنسبة (5 إلى 6%) وكلما كان ضغط الدم الطبيعي مرتفعاً كانت نسبة انخفاضه أكبر بعد تناول هذه المركبات. ويضيف أحد الأطباء أن النساء ذوات الضغط العالي يستطعن تخفيضه إلى النصف تماماً.

وهذه الأخبار جيدة لأنه حتى في الحالات المعتدلة لضغط الدم المرتفع (Hyper Tension) نتيجة الحمل، قد تضطر الحامل للابتعاد عن أي نشاط وملازمة فراشها أشهر طولية، وتفيد النتائج التي توصلت إليها إحدى الدراسات بأن الكالسيوم قد يكون مساعداً في العلاج وأنه واق فعال من ضغط الدم المرتفع، ويمكن أن يعمل على تخفيف ضغط الدم حتى عند غير الحوامل، ورغم أن مركبات الكالسيوم الصناعية لها أهميتها، إلا أن الكالسيوم الطبيعي أكثر أهمية وفائدة.

مقدار الكالسيوم في الغذاء الذي يحتاج إليه الجنين ينخفض إذا كان فيتامين (D) متوفر وتزداد الحاجة إلى الكالسيوم إذا كان فيتامين (D) غير متوفر.

والفيتامين الأخير هو من أهم الفيتامينات الضرورية لبناء العظام والأسنان ويساعد الجسم على الاستفادة من الكالسيوم والفسفور اللازمين له وتعتبر الأسماك الدهنية بالإضافة إلى صفار البيض واللبن مصادر لفيتامين (D) بالإضافة إلى أشعة الشمس التي تعتبر هي الأخرى مصدراً من مصادر الفيتامين المذكور.

ولتقوية مقاومة الأم للعدوى والأمراض المختلفة تحتاج الأم الحامل إلى الأطعمة الغنية بفيتامين (C) بشكل واسع نظراً لأهميتها في زيادة مقاومة جسم الأم للأمراض من جانب، ولأنها من جانب آخر تسهل من عمليات امتصاص الحديد الموجود في المواد الغذائية، ويكثر تواجد فيتامين (C) في الفاكهة الطازجة والبقوليات التي يفضل تناولها خضراء طازجة أو معالجة بالبخار.

كما تشتد حاجة الحامل خلال شهور الحمل الأولى إلى الألياف لأنها تساعد على منع الإمساك الذي يكثر خلال شهور الحمل الأولى، وتعد الفاكهة والخضراوات الورقية الطازجة مصدراً هاماً من مصادر الألياف الغذائية.

ومن أجل تكوين جهاز عصبي قوي للطفل تحتاج الأم أثناء فترة الحمل وخاصة في الأسابيع الأولى من الحمل إلى الأطعمة الغنية بحامض الفوليك الذي يحتاجه الطفل لتطوير جهازه العصبي المركزي وخاصة في الأسابيع الأولى من الحمل ويتوافر حامض الفوليك بكثرة في البقوليات وخاصة الورقية الداكنة الخضرة كما يوجد في السبانخ والبندق وخبز الدقيق الأسمر المصنوع من حبوب القمح الكاملة بعد طحنها.

إن التأكيد على أهمية تغذية الأم الحامل لا يعني الإكثار من الطعام بل يعني الاهتمام بنوعية الطعام وينصح بتجنب الأطعمة النشوية كالأرز أو المعكرونة والحلويات على اختلاف أنواعها وترشيد استهلاك الدهنيات الحيوانية والابتعاد عن الأطعمة المالحة أو المواد الحريفة والتوابل والبهارات الحارة إذ أنها تؤثر سلباً على صحة كل من الأم والطفل معاً.

نصائح للأم الحامل:

زيارة الطبيب الاختصاصي بالأمراض النسائية والتوليد، ابتداء من الشهر الثاني للحمل، وبصورة منتظمة، شهرياً في الأشهر السبعة الأولى، وكل أسبوعين في الشهرين الأخيرين.

1- فحص الدم عند بداية الحمل وفي الأشهر الثلاثة الأخيرة، وذلك لتجنب ضعف الدم، ولمعرفة فئة دم الأم.

2- فحص الإدرار (البول) عند البداية وكل شهر بصورة منتظمة.

3- أخذ الضغط، لأن ارتفاعه قد يسبب اضطراباً في الكلى قد يؤدي للإجهاض أو لتشويه الجنين وربما تسمماً في الدم لدى الأم وخاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل.

4- الوزن، وكما بينا سابقاً فإن مراقبة الوزن ضرورية ويجب ألا يحصل أي زيادة مهمة في الأشهر الثلاثة الأولى، وزيادة وزن الحامل يجب أن تكون بيئة (8-12) كغم على الأكثر. هذا مع العلم أن الاتجاه الجديد في الطب هو عدم إعارة زيادة الوزن اهتماماً كبيراً.

5- وضع الحمل ووضع الجنين، وهل يتناسب ازدياد حجم الرحم مع شهر الحمل.

6- التغذية، سبق وأن تكلمنا عنها وهي إكثار البروتينات والخضار والفواكه وتخفيف الملح في الأشهر الأخيرة، وخاصة عند وجود انتفاخ أو ورم في الأطراف.

العيوب الخلقية وسوء التغذية:

إن العيوب الخلقية، والتي تعد ركناً لا يمكن إغفاله في أمراض الأطفال بصفة عامة، كانت تعتبر فيما مضى ناتجة عن عوامل وراثية فحسب، أما الآن فإن الوراثة لا تشكل أكثر من (20%) من تلك الحالات، وهذا يعني أن الأطباء والعلماء استطاعوا التعرف على تأثير الكثير من العوامل البيئية الأخرى التي يمكن أن تؤدي إلى مثل هذه العيوب الخلقية. ولقد أجمعت الأوساط الطبية في الآونة الأخيرة على أن كلا من العوامل الوراثية والبيئية تتفاعل فيما بينها ويكون هذا سبباً في حدوث حوالي (60%) من حالات العيوب الخلقية كل عام.

إن هذه العوامل البيئية تشتمل على العقاقير الضارة بالجنين، ملوثات البيئة، سوء التغذية إلى جانب العدوى بالفيروسات، بالبكتيريا أو الطفيليات. إن تلك الحالات الثلاث الأخيرة تتفاعل بدرجة كبيرة مع عوامل الوراثة وإنه ليمكنها معاً عمل العديد والعديد من أشكال الخلقية في أي من مراحل الحمل. ولنعلم أن العوامل البيئية وحدها مثلها مثل العوامل الوراثية يمكنها أن تؤدي إلى (20%) من الحالات. عندما نحاول التعرف على العلاقة بين العيوب الخلقية وبين سوء تغذية الأم نجد أن العديد من العلماء يقتنعون بوجود تلك العلاقة. إن الأطفال حديثي الولادة الذين تقل أوزانهم عن (2.5 كغم) وهو الحد الفاصل المتفق عليه بين أوزان المولودين الطبيعية والضئيلة، يكونون أكثر عرضة للوفاة في سنوات الطفولة حوالي (17%) مرة أكثر من

الأطفال معتدلي الأوزان. وبالرغم من أن ضآلة الوزن ليست في حد ذاتها سبباً كافياً لحدوث الوفاة إلا أن الأطفال ناقصي النمو (المبتسرين) أو صغار الحجم بدرجة كبيرة يكونون أكثر عرضة للإصابة بالعيوب الخلقية. ويقول الباحثون أن حوالي (245.000) طفل يولدون في كل عام بوزن أقل من (2.5) كغم ومن بينهم نجد حوالي (45.000) طفل مصابين بعيوب خلقية.

إن نمو الجنين أثناء حياته داخل الرحم تتطلب العديد من المواد اللازمة لبناء أنسجته والتي يجب أن تمده بها أمه. إن جسم الأم يقوم بتمثيل المواد الغذائية التي تتناولها تمثيلاً غذائياً ثم تنتقل هذه المواد عبر المشيمة إلى جسم الجنين حيث يقوم باستخدامها هو في بناء مختلف أنسجة جسمه. إن هذا يعني أن الطفل يعتبر إلى حد كبير محصلة غذاء أمه الذي كانت تتناوله أثناء حملها. فإذا كان غذاء الأم في تلك الفترة الهامة فقيراً تنقصه بعض العناصر الهامة نتيجة لتناولها للأطعمة المكررة أو لإتباعها عادات غذائية غير سليمة فإن بناء جسم وليدها سيكون ضعيفاً بدرجة كبيرة.

المرأة الحامل تحتاج الغذاء:

إنه يجب على كل امرأة حامل أن تتبع نصائح وتوجيهات طبيبها وتنفذها بدقة. إن الأم أولاً وأخيراً تأكل من أجل شخصين اثنين. ولكننا نرى أن الغالبية العظمى من الأطباء ما زالوا يوصون مريضاتهم المترددات عليهم لمتابعة الحمل بضرورة عدم الإفراط في تناول الأطعمة وينصحون بالإقلال من الطعام بدرجة قد لا تفي باحتياجات الجنين ونموه السريع. وإننا لنجد أن العديد من النساء الحوامل يتهربنّ من وزن أجسامهنّ الشهري والدوري خوفاً من أن

تكون الشهية الزائدة قد أدت إلى زيادة أوزانهنّ فوق ما نصح به أطباؤهنّ. ولكن ما هو رأي الطب الآن؟

إن دراسة علمية مستفيضة قد توصلت أخيراً إلى أنه يمكن للمرأة الحامل زيادة وزنها ما أمكنها طالما أنها تحصل على أنواع منتقاة من الأطعمة تفيد جنينها.

لقد ظل الناس لسنوات وأجيال عديدة يعتقدون أن الجنين في أحشاء أمه يكون شديد النهم، فهو يسطو على أي من غذاء أمه يراه صالحاً له لبناء أنسجته ولكن هذا المفهوم قد تغير الآن. إن هناك اعتقاداً راسخاً الآن إلى الجنين وأمه يتنافسون على ما بداخل جسمها من صنوف المواد الغذائية، فإذا لم تحصل المرأة على قدر كاف من الطعام فإن الطفل هو الذي سيعاني من آثار هذا القصور الوخيمة فإن منافسة الأم وجنينها تنتهي لصالح الأم. وبعبارة أخرى نقول أنه إذا كان هناك قصور ما في غذاء الأم فإن جنينها يخسر المعركة ويصاب بعواقب وآثار لا تزول على الإطلاق، ولكن الأم تعاني هي الأخرى، ولكن بدرجة أقل.

إن تلك الأم قد تعاني الحزن الشديد لوفاة هذا الجنين لعدم حصوله على ما يحتاج من عناصر غذائية، تعاني من ولادتها لطفل مبتسر قليل الوزن، تعاني ولادتها لطفل مصاب بتلف ببعض أنسجة المخ أو بدرجة منخفضة من الذكاء والقدرات الذهنية جميعها أو يكون وليدها ضعيف البنية بحيث يسهل إصابته بأي من الأمراض المعدية.

لقد استرعت انتباه عدد غير قليل من العلماء تلك الظاهرة لتزايد عدد الأطفال قليلي الوزن عند ولادتهم عن المعدلات الطبيعية، ولقد دفع هذا

العلماء والباحثين إلى إجراء الكثير من الدراسات العلمية وماذا كانت نتيجة هذه الدراسات.

إن هذه الدراسات قد أثبتت أنه لا داعي على الإطلاق للإقلال من تناول الطعام والإبقاء على وزن الجسم دون زيادة في أثناء فترة الحمل. لقد وضعت الدراسات الحديثة المعتقد القديم جانباً، وإن العلماء لينصحون أية امرأة حامل بزيادة وزنها إلى (12) كغم، أو أكثر. ولكن يجب أن ننوه أيضاً إلى أنه في الوقت الذي تحرر هذه الدراسات الجديدة المرأة من قيود كانت تكبل رغبتها الملحة في تناول المزيد من صنوف الطعام، إلا أن هذا يعني أن العلماء يسمحون لها بالإفراط في تناول مختلف صنوف الطعام أو بكميات كبيرة.

- ماذا يعني مرض البول السكري:
- أنواع مرض البول السكري:

يوجد في الواقع ثلاثة أنواع رئيسية لهذا المرض:

النوع الأول: البول السكري المتعلق بالأنسولين والذي يبدأ عامة في فترة الطفولة.

النوع الثاني: البول السكري غير المتعلق بالأنسولين، ويكون أكثر شيوعاً البالغين الذين يعانون من السمنة المفرطة.

النوع الثالث: والأخير وهو البول السكري الخاص بالحوامل، ويحدث أثناء فترة الحمل، ويزول عادة بعد الولادة.

ومع ذلك تشترك تلك الأنواع الثلاثة في ارتفاع نسبة الجلوكوز في الدم والجلوكوز ما هو إلا سكر بسيط تستخدمه خلايا الجسم كوقود، أما

الأنسولين – والذي يفرزه البنكرياس – فهو ضروري لدخول الجلوكوز إلى الخلايا وبالرغم من اختلاف نسبة الأنسولين في كل نوع من الأنواع الثلاثة، إلا أن التمثيل الغذائي في الجسم أو القدرة على استخدام الجلوكوز تكون متغيرة في الأنواع الثلاثة جميعاً.

مريضة السكر والحمل (النوع الثاني):

حدوث الحمل لمريضة السكر يسبب لها بعض المتاعب التي قد تصل إلى درجة المضاعفات كما يحمل بعض المخاطر للجنين الذي تحمله ومن بين المشاكل التي قد تحدث لمريضة السكر أثناء الحمل زيادة نسبة الإجهاض والولادة المبكرة، زيادة نسبة تسممات الحمل، وزيادة كمية السائل المحيط بالجنين، كبر حجم الجنين، وما قد يتبعه من صعوبات في الولادة بالإضافة إلى زيادة نسبة السكر في الدم وصعوبة التحكم فيه خلال فترة الحمل والرضاعة. مما قد يؤدي أحياناً إلى زيادة احتمالات الغيبوبة السكرية أو زيادة نسبة المواد الحمضية في الدم وما يتبعها من مضاعفات.

من أجل كل هذه المتاعب المحتملة أصبح الطب ينصح مريضة السكر بالإقلال من عدد مرات الحمل حتى لا تتعرض لهذه المضاعفات التي تزيد بتكرار عدد مرات الحمل.

وهنا يأتي السؤال الهام: كيف تستطيع مريضة السكر أن تمنع الحمل؟ يقول الدكتور محمد نبيل يونس أستاذ أمراض النساء والتوليد بكلية طب الأزهر تستطيع مريضة السكر أن تمنع الحمل بعدة طرق أهمها: استعمال الوسائل الموضعية مثل: اللوالب العادية والنحاسية أو الأقراص الموضعية التي يصاحبها استعمال الزوج للواقي الذكري (الحاجز المهبلي) مع الكريمات

المختلفة ومعظم هذه الطرق يعطي درجة عالية من الحماية تتراوح بين 97% مع اللوالب و 92% مع الحاجز المهبلي.

الشيء الهام الذي يجب أن تعرفه مريضة السكر أنه ليس من المستحب استعمال الأقراص أو الحقن لمنع الحمل خصوصاً إذا كان السكر شديداً وصعب التحكم فيه لأن أقراص وحقن منع الحمل خصوصاً الأنواع ذات الجرعة العالية قد تجعل التحكم في نسبة السكر في الدم أصعب وقد تزيد جرعة الأنسولين التي تحتاجها المريضة. وتبقى بعد ذلك النصيحة العامة للمريضات بالسكر وهي أنه مع استعمال الوسائل المختلفة يستحسن أن تعرض المريضة نفسها على الطبيب على فترات متقاربة نسبياً (كل 3-6 شهور) مثلاً حتى يتأكد أن المريضة لا تحتاج إلى أية مساعدة في التحكم في مرض السكر وأن نسبة السكر في الدم مقبولة.

مرض السكر.. وتأثيره على الجنين:

من الأسباب المهمة لحالات وفاة الأجنة هو التشوهات الخلقية، التي لا تجعل الجنين يتكيف مع الحياة، وقد أوضحت الأبحاث – التي أجريت في المعمل، وعلى أجنة حيوانات التجارب – أن تطور التغيرات التي تحدث في جسم الأم المصابة بمرض السكر في خلال الأشهر الثالثة الأولى من فترة الحمل مسؤولة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، عن التشوهات الخلقية التي تحدث للجنين.

على النقيض من متاعب نمو الجنين، أو وقف نموه الطبيعي الذي يلاحظ خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، فإن نمو الجنين في بقية أشهر الحمل يزيد على المعدل الطبيعي لدرجة أن الجنين يوصف عند الولادة بأنه أكثر

وزناً، وطولاً، وفوق كل ذلك أكثر سمنة (Macrosomic) ويحدث ذلك على النحو التالي:

- يرتفع تركيز بعض المواد في دم الأم مثل (الجلوكوز، والأحماض الأمينية، وبعض الأحماض الدهنية الحرة)، ويؤدي ذلك إلى زيادة تدفقها عبر المشيمة، فتصل إلى الجنين، ويسبب ارتفاع كل من الجلوكوز، ومستوى الأحماض الأمينية في دم الجنين تضخم خلايا بيتا مما يؤدي إلى زيادة إفراز الأنسولين.
- ويؤدي ارتفاع مستوى الأنسولين إلى زيادة وزن الجنين، وطوله، وبدانته وقد تظل زيادة الأنسولين لفترة وجيزة بعد الولادة مما يؤدي إلى نقص سكر الدم، في اليوم الأول بعد الولادة لدى (20%) من المواليد.

الجنين الذي يولد ميتا:

تحدث وفاة الأجنة في بعض الحالات بسبب التشوهات الخلقية الشديدة، ولكن أغلبها يرتبط بارتفاع شديد في نسبة سكر الدم لدى الأم الحامل مما يؤثر على الجنين، بسبب زيادة نسبة تدفق الجلوكوز والأحماض الأمينية، التي لا تتلاءم مع كمية الأوكسجين المنقولة إليه، وتؤدي قلة الأوكسجين لدى الجنين إلى التمثيل الغذائي الخالي من الهواء والأوكسجين، مما يؤدي إلى حموضة الدم ويحدث الموت.

وتؤدي الحالات الخفيفة من قلة الأوكسجين التي تصل إلى الجنين إلى إثارة مكونات الكريات الحمراء مسببة كثرة عدد الكريات الحمراء، ويتعرض الطفل ناقص النمو إلى العديد من المضاعفات نتيجة الولادة قبل النضج الكامل، وخاصة الأعراض المتزامنة مع ضيق التنفس.

ويمكن أن ترجع مشاكل الجنين لدى الأمهات المصابات بالسكر بصفة عامة إلى زيادة نسبة السكر في الدم لدى هؤلاء الأمهات، ومضاعفات ذلك، ولذلك كان من الضروري قياس نسبة السكر في الدم بصفة دورية أثناء الحمل، ومحاولة علاج الحالات، وضبط نسبة السكر في الدم إلى المستوى أو المعدل الطبيعي، وهنا تظهر أهمية توعية النساء المصابات بالسكر، وخاصة قبل الحمل.

وتستطيع النساء اللاتي حققن – عن طريق العلاج – نسبة طبيعية بمنسوب السكر في الدم في أثناء فترة الحمل أن يلدن ولادة طبيعية بعد نهاية فترة حملهن.

تستطيع الأمهات المصابات بمرض السكر أن يرضعن أطفالهن طبيعياً، وأكثر من ذلك فإن كثيراً من الأطباء ينصحون بذلك ويعتبرون أن الرضاعة الطبيعية أكثر فائدة للأم من إعطاء الطفل أنواعاً مختلفة من الحليب الصناعي. إن الرضاعة الطبيعية تمكن الأم المريضة بمرض السكر من التحول التدريجي إلى الحالة الطبيعية.

ولا بد من الاهتمام بتنظيم كمية الأنسولين والطعام أثناء فترة الإرضاع ومن حسن الحظ أن الأنسولين الذي تتناوله الأم أثناء الرضاعة لا يضر بالرضيع ولا يسبب أية أعراض جانبية.

ولقد لوحظ في بعض الأمهات أن نسبة السكر تقل فيهن أثناء القيام بالرضاعة الطبيعية.

البول السكري الخاص بالحوامل (النوع الثالث):

يشير إلى وجود عدة اضطرابات تتعلق بكل منها المشاكل الناشئة عن الطريقة التي يتعامل بها الجسم مع السكر (الكلوكوز)، وإذا بدأت تلك المتاعب أو أمكن اكتشافها خلال فترة الحمل، فإن ذلك المرض يطلق عليه مرض البول السكري الخاص بالحوامل، وتكون فرصة الإصابة بهذا المرض خلال فترة الحمل متزايدة لدى النساء اللاتي لهنّ تاريخ عائلي في الإصابة به.

ويمكن للنساء اللاتي يصبنّ بمرض البول السكري، الخاص بالحوامل أن يتحكمنّ عادة في معدل سكر الدم لديهنّ، وذلك عن طريق غذائهن والامتناع عن تناول السكر لن يمنع الإصابة بمرض البول السكري الخاص بالحوامل. كما أنه ليس من الضروري أن تفعل المرأة ذلك إذا كانت قد أصيبت فعلاً بهذه الحالة المرضية. ومن الأهمية بما كان توضيح أنه من الخطأ افتراض الإصابة بهذا المرض لمجرد وجود حالة إصابة في العائلة، لأنه من الضروري الإطلاع على نتائج الاختبارات أولاً.

ويفضل بعض الأطباء استعمال مصطلح "عدم تحمل الجلوكوز أثناء الحمل" على استعمال مصطلح مرض البول السكري الخاص بالحوامل، ومع ذلك فإن لفظ مرض السكر عموماً يعطي عدة انطباعات قد لا تنطبق على حالة عدم تحمل الجلوكوز أثناء الحمل. ويتزايد أثناء الحمل معدل هرمونات الأستروجين والبروجسترون والكورتيزون وهرمونات المشيمة التي تؤثر على الطريقة التي يستخدم بها جسم الأم الجلوكوز الموجود في الطعام الذي تتناوله.

وفي حالة الحمل الطبيعية تؤثر التغيرات الهرمونية في معدلات كلوكوز الدم والذي يرفع قليلاً بعد تناول الطعام كما ينخفض قليلاً عندما تكون وجبة الطعام محدودة – كوجبة الإفطار – ولا يحدث ذلك إذا كانت المرأة غير حامل.

وتوجد نسبة قليلة من النساء (أقل من 3%) يتعرضنّ لاضطرابات مؤقتة في تحمل الكلوكوز، ينشأ عنها ارتفاع معدل سكر الدم، وإذا لم تكتشف هذه الحالة وتعالج، يكون من المحتمل أن يتعرض مواليد هؤلاء الأمهات لمتاعب خلال فترة الحمل الأخيرة أو أثناء الولادة أو بعد الولادة بفترة قصيرة، وقد يؤدي عدم تشخيص مرض البول السكري الخاص بالحوامل إلى ولادة جنين ميت.

ولكي تتجنب الحامل تلك المشكلات يجب أن تجري التحاليل اللازمة. فعندما تكونين حاملاً، يتم فحص بولك لتقصي أي أثر للسكر، الذي يمكن أن يظهر بعد الأسبوع الرابع والعشرين، لأن الهرمونات التي تنتجها المشيمة (PLACENTA) قد تؤثر على استجابة الجسم للأنسولين، مما يجعله أقل فعالية. عندها يرتفع الجلوكوز في تيار الدم ويفيض في البول، تسمى الحالة سكر الحمل (Gestational Diabetes) إذا لم يفعل شيء لمعالجة ذلك، فقد يكبر حجم الجنين للغاية، مما يتسبب بولادة صعبة، كما يمكن أن يصاب بانخفاض في مستوى سكر الدم (Hypoglycemia).

غالباً ما يكون التغيير في الحمية كافياً لحل المشكلة (أي في النظام الغذائي)، لكن بعض النساء قد يحتجن المعالجة بالأنسولين إلى أن تضمنّ. عادة يختفي مرض السكر بمجرد خروج المشيمة، لكن من المحتمل أن تصاب نسبة تتراوح بين (30-50%) من النساء لاحقاً بمرض السكر من

النوع الثاني. المرأة المصابة بسكر الحمل تكون عرضة لحصول التهابات المسالك البولية ومقدمة حمى النفاس (مقدمة حمى الارتعاج Preeclampsia). وقد يكون الذي أصيبت أمه بسكر الحمل أثناء حملها به، أما خطر أكبر للإصابة بمرض السكر.

كيفية العلاج:

يعتبر مرض البول السكري الخاص بالحوامل مسألة شخصية، أي أنها تختلف من حالة لأخرى، ولكنها تتطلب عادة إجراء بعض التعديلات على نوعية الغذاء لكي تسمح بزيادة الوزن بصورة مناسبة لا تصل إلى الإفراط، وغالباً ما تشمل تلك التعديلات إنقاص تناول الدهون مع بعض التعديل في تناول المواد الكربوهيدراتية المعقدة إلى جانب إنقاص تناول الكلوكوز المركز عن طريق الحلوى مع عدم تناول المشروبات الكحولية.

وتسجل معدلات جلوكوز الدم أثناء فترة الحمل، فإذا كانت السيدة المصابة بمرض البول السكري الخاص بالحوامل تنظم غذائها بطريقة صحية ويزداد وزنها بصورة مناسبة ومع ذلك تبقى معدلات الجلوكوز لديها مرتفعة للغاية فيلزمها في تلك الحالة علاج إضافي عن طريق الحقن بالأنسولين.

اكتشاف مرض البول السكري أثناء الحمل:

على الرغم من أن الحمل في معظم الحالات المصابة بمرض البول السكري الخاص بالحوامل يتقدم بصورة طبيعية، إلا أن هناك بعض الخطورة على السيدات المصابات بهذا المرض، ولذلك توجد طرق عديدة لملاحظة صحة الأم والجنين أثناء الحمل. وإذا لم توجد أية مشكلة أخرى مرتبطة بالولادة، فإنه يمكن الاستعداد للولادة، ومع ذلك فعدم حدوث الولادة الطبيعية بحلول

الأسبوع الأربعين يلجأ كثيراً من أطباء التوليد إلى تنشيط عملية الولادة أو رصد صحة الجنين عن طريق اختبار نشاط الجنين (Fetal – Activity Testing). وسواء كانت هذه الولادة طبيعية أو ناتجة عن عملية التنشيط، يكون من الضروري معرفة حجم الجنين، حيث أن تلك الأجنة، قد تكون كبيرة الحجم، لذلك يكون من المحتمل حدوث بعض المتاعب والتي ترجع إلى هذا الحجم عند الولادة. وعندئذ قد يكون من الضروري إجراء عملية قيصرية، ويوضع المولود تحت الملاحظة لاكتشاف أية متاعب مؤقتة ترتبط بمعدل سكر الدم الخاص بالمولود.

وإذا كانت العناية بنوعية الغذاء مناسبة إلى جانب الرعاية الكافية قبل الولادة فإن معظم الأمهات المعرضات للإصابة بمرض البول السكري الخاص بالحوامل يمكنهنّ وضع أطفال أصحاء طبيعيين، وبذلك تحلل تلك المشكلة بعد الولادة على الرغم من أن اختباراً آخر لقياس معدل الجلوكوز في الدم يجب أن يجري بعد سنة إلى اثني عشر أسبوعاً عقب الوضع.

وقد تستمر هذه الحالة المرضية بصورة معتدلة في بعض السيدات المعرضات للإصابة بمرض البول السكري الخاص بالحوامل. كما أن السيدة التي أصيبت أكثر من مرة بهذا المرض تكون أكثر عرضة من غيرها للإصابة بمرض البول السكري، خاصة إذا كانت تلك السيدة تعاني من السمنة الزائدة، ولذلك ينبغي عليهن – بصورة خاصة – أن يصلن إلى وزن مناسب وأن يحافظن عليه بعد الوضع.

الزنك وفوائده أثناء الحمل:

تقول الدكتورة: "ليوسيل هيرلي" أحد أساتذة جامعة كاليفورنيا، أنها قد تمكنت مؤخراً من خلال تجاربها على حيوانات المعامل أن تثبت أن نقص الزنك في جسم الأم أثناء حملها يمكن أن يؤدي إلى زيادة فرصة إصابة الجنين بالتشوهات الخلقية واختلال النمو. وتقول هذه الطبيبة أن هذه الآثار تحدث في حالات نقص الزنك جميعها حتى الطفيف منها فإن مثل هذه الحالات التي تنخفض بها نسبة الزنك إلى الحد الأدنى للمعدل الطبيعي وتقف على حافة النقص إذا ما حدثت أثناء الحمل فإنها تؤدي إلى آثار سيئة على نمو الجنين حتى قبل أن تدري الأم بما تعانيه من نقص. ومن هذا نرى أنه من الضروري أن تتأكد كل سيدة من احتواء جسمها على القدر الطبيعي من الزنك قبل أن تفكر في الحمل حتى تقي أبناءها الكثير من الأمراض والمشاكل التي هم في غنى عنها.

ويقول الدكتور "سميثل" بالمستشفى الملكي للأطفال بإنجلترا أنه قد تأكد من أن تعاطي جرعات إضافية من الفيتامينات والأملاح المعدنية بما فيها الزنك أثناء فترة الحمل تقلل من احتمالات الإصابة بالعيوب الخلقية الخطيرة في الجنين وبخاصة عيوب الجهاز العصبي، وأن هذه الجرعات تؤتي ثمارها إذا ما تعاطتها المرأة في مرات حملها التالية إذ ما سبق لها أن عانت من هذا النقص وأنجبت طفلاً مشوهاً بأي من العيوب الخلقية، ويقول هذا الطبيب إن جرعة من الزنك تساوي (20) ملغم في كل يوم طوال فترة الحمل يعتبرها الكثير من الباحثين والأطباء جرعة مثالية كافية للوقاية من أخطار نقص الزنك، وذلك بعد أن ثبت أنه كلما قلت مستويات الزنك لدى الحامل قل وزن الطفل عند الولادة.

يقول البروفيسور "ديريك برايس" أحد خبراء الكيمياء العضوية المعدودين في انكلترا: (إن الزنك حيوي للإنسان دائماً ولكنه مهم بصفة خاصة في الفترات التي يمر فيها الجسم بفترات نمو وتطور سريعين، وذلك مثل فترات الحمل ونمو الأطفال والبلوغ واندمال الجروح".

ويعتقد الدكتور برايس إن نقصان الزنك قد يكون سبباً في مجموعة كبيرة من مشاكل الولادة وتشوهات المواليد، بالإضافة إلى حالات الاكتئاب التي قد تصيب المرأة بعد الولادة.

الشمس تمنحك فيتامين (D):

يمكن للمرضعات اللاتي يتعاطين فيتامين (D)، زيادة هذا الفيتامين بحليب صدورهن تلقائياً إذا تعرضن للشمس، حيث أوضحت دراسة جديدة أن التعرض للشمس يزيد من كمية فيتامين (D) في حليب الثدي، وقد تعرضت النساء المشاركات في هذه الدراسة لما يعادل حماماً شمسياً مدته (30) دقيقة فلوحظت زيادة نسبة فيتامين (D) في حليب الرضاعة إلى عشرة أضعاف وظلت هذه النسبة على هذا المستوى العالي لمدة أسبوعين هما زمن الدراسة. وما زال الخلاف مستمراً بين الأطباء حول جدوى الاستمرار في استخدام المرضعات أقراص فيتامين (D)، لا يوفر الحاجة اليومية للرضيع (400 وحدة دولية) ولكن أشعة الشمس قد تكون البديل.

استخدام الأعشاب الطبية أثناء الحمل:

تشكل الأعشاب مصدراً غذائياً مدهشاً.. لكن الكثيرين يجهلون قيمة ما تحتويه هذه الأعشاب من عناصر غذائية لأننا اعتدنا على استخدامها في المواسم أو عند العلاج كدواء. وفي بحث علمي أجري لدراسة القيمة الغذائية

التـي تحتويهـا تلـك الأعشـاب اتضـح أن الأعشـاب تحتـوي عـلى (9) معـادن هامـة: الكالسيوم والنحاس والحديد والمنغنيز والمغنيسيوم والفسـفور والبوتاسـيوم والصـوديوم والزنـك.. بالإضـافة إلى خمسـة فيتامينـات أخـرى: النياسـين (Niacin)، والثيـامين (Thiamine)، والرايبـوثلافين (Riboflavin)، وفيتـامين (C)، وفيتـامين (A)، وكـذلك فالأعشاب تحتوي على كميات كبـيرة مـن البروتـين الـذي تسـهل اسـتفادة الجسـم منـه بصورة أبسط من بروتينات الأطعمة التقليديـة كـذلك.. فعـلى الـرغم مـن أن الأعشـاب تحتوي على كميات ضـخمة مـن المعـادن والفيتامينـات تمـتص هـذه العنـاصر الغذائيـة بسهولة ويسر على عكس الأطعمة الأخرى الغنية بهذه الفيتامينات والمعادن حيث يقـل معدل امتصاص الجسـم لهـا كلـما زادت الكميـة.. وللأعشـاب فوائـد جمـة إذا تناولتهـا السيدة الحامل.. من أكثر هذه الأعشاب إفادة من فترة الحمل ما يلي:

جذور البنجر:

أفضل صورة لتناول هـذه الجـذور هـي: البـودرة المعبـأة في كبسـولات .. لتمـد الجسـم بالحديد اللازم لتكوين الدم دون إحداث إمساك كما هو الحال في مسـتحضرات الحديـد الأخرى.

البرسيم الحجازي (الألفالفا):

ويؤخذ مطحوناً في صورة بودرة مركزة في كبسولات تتناول فيها الأم ثلاث كبسولات يومياً وسط الطعام لتحصل على ما تحتاجه من الكالسيوم والمغنيسيوم وبعض الفيتامينات.

البقدونس:

مصدر ممتاز للحديد والبوتاسيوم والفسفور يمكن أكله طازجاً (مع السلاطة) أو في صورة كبسولات وفعالية البقدونس عالية في إدرار البول لتخليص جسم الحامل من الماء المتراكم.. ولتلافي فقدان الجسم لكميات كبيرة من الماء يجب أن يقتصر تناول الإنسان على (8) عيدان بقدونس.

التوت الأحمر:

يعتبر وسيلة فعالة لمنع غثيان النفس والقيء المصاحب لمراحل الحمل الأولى.. وفي الدول الأوروبية يستعملون كبسولات بودرة التوت الأحمر بحيث تؤخذ في الصباح خلال هذه المرحلة أو تستبدل بشراب أوراق التوت الأحمر المجففة (المحضرة مثل الشاي) لتحقيق نفس الغرض.

حامض الفوليك وتشوهات الجنين:

هناك العديد من التشوهات الخلقية التي تصيب الجهاز العصبي، ويدرج هذا الموضوع تحت عنوان "تشوه الحبل الشوكي وأغطيته" و "العمود الفقري المشقوق" و "رأس بلا مخ"، وهذه التشوهات خطيرة، وتوجد بنسبة 1000/2 بين الأطفال الذي يولدون أحياء، وتؤدي هذه التشوهات إلى عدم قدرتهم على السير طوال حياتهم، وعدم القدرة على التحكم في عمليات التبول والتبرز، ويمكن تلافي تلك التشوهات بتعاطي الأمهات كميات قليلة من الفولات (Foliate) وهو أحد مركبات فيتامين B، ويسمى أيضاً بحامض الفوليك أو الفولاسين.

وهكذا أثبتت التجارب أن الفولات له تأثير كبير في منع تكرار ولادة أطفال مشوهين. وقد ثبت أن الفولات ليس له أثر سام على الأجنة، وقد قام الأمريكيون بتصنيع عقار عديد الفيتامينات يحتوي مللي غرام من الفولات يؤخذ في الفترة التي تسبق الولادة.

ولا يعني ذلك أن كل أم مصابة بنقص في حامض الفوليك تلد طفلاً مشوهاً في الأنبوبة العصبية، فقد أثبتت الأبحاث أن سبب ذلك هو التفاعل بين التركيب الوراثي، والعوامل البيئية، ويؤدي نقص الفولات خلال فترة الحمل إلى النمو المتأخر للأطفال، وهناك كثير من الأغذية غنية بحامض الفوليك مثل: السبانخ، والكبد، وحبوب القمح، والبنجر، والكرنب، والخس، واللفت، والقرنبيط، وعصير البرتقال، واللوبيا، والفول، ولكن لسوء الحظ تعتبر الفولات من الفيتامينات التي يسهل تكسيرها، فقد تبين أن الطهي أو التجميد يؤديان إلى خفض شديد في محتوى الفولات، كما أن تعاطي حبوب منع الحمل تسبب نقصاً في الفولات، ولهذا ينصح الخبراء بضرورة أخذ كميات إضافية من الفولات في حالة حدوث الحمل، بالرغم من أن احتمال ضئيل لحدوث تشوه في القناة العصبية، حيث يصل إلى احتمال (0.2%) وهي نسبة ضئيلة، ولكن تعاطي جرعة من هذا الفيتامين بمقدار (1 مللي غرام) كافية تماماً للتقليل من هذا الخطر، وأيضاً يستحسن تعاطي فيتامين (B2) أيضاً مع الفولات، ومن المهم جداً البدء بتعاطي الفولات قبل حدوث عملية الإخصاب.

لذلك ينبغي على كل أم أن تولي هذا الموضوع عناية خاصة، لأنه يتعلق بمستقبل طفلها وسلامة نموه.

حامض الفوليك وفقر الدم:

يحتاج كل جزء من جسم الإنسان – من الرأس إلى إصبع القدم – إلى حامض الفوليك (Folic acid) وينتج عن نقص هذا الحامض في الجسم الإصابة بفقر الدم فيشعر الإنسان بالضعف والخمول وشحوب الوجه.

وتعد أقراص منع الحمل أكثر العقاقير تأثيراً على كمية حامض الفوليك في جسم المرأة، كما يظهر النقص نتيجة الحمل مما يسبب ضعف اللثة بين الحوامل.

وقد أثبتت التجارب أن نقص حامض الفوليك في الجسم يؤدي إلى الشعور بالاكتئاب، كما أثبتت أن تناول جرعات منه – خاصة لمن يعانون من نقصه – تزيل ذلك الشعور. وقد لاحظ أحد الأطباء الذي يجرون التجارب على هذا الحامض أن أحد المرضى كان مصاباً باكتئاب شديد إلى الدرجة التي دفعته إلى محاولة الانتحار ثلاث مرات إلى جانب أنه مصاب بأنيميا حادة. وعند قياس مستوى حامض الفوليك في دمه وجد أنه منخفض للغاية.

ويعتقد بعض الباحثين أن الاضطرابات الناتجة عن نقص حامض الفوليك لا تشمل كل أعضاء الجسم بصفة عامة، قد تنتج أيضاً من نقص الحامض في مواضع أو أعضاء معينة دون غيرها. فقد أثبتت تجارب أحد الباحثين أن نقص حامض الفوليك في عنق الرحم لإحدى السيدات أدى إلى حدوث أورام اعتقد في أول الأمر أنها أورام سرطانية. وبمعالجتها بمقدار (10) ملغم من حامض الفوليك عن طريق الفم اختفت هذه الأورام.

الإمساك والحمل:

يشيع الإمساك خلال الحمل لأن الهرمونات ترخي الأمعاء وتبطئ عمل العضلات مما يدفع الرحم بالثقيل إلى الضغط على الأمعاء. كما أن مكملات الحديد التي توصف لمعالجة فقر الدم قد تزيد الوضع سوءاً. لذا ينصح الأطباء بشرب الكثير من المياه كل يوم، وتناول الكثير من الفاكهة والخضار الطازجة، والمشي بانتظام، كما أن الجلوس على كرسي الحمام ورفع القدمين قد يساعد على التخلص من البراز بسهولة أكبر، لا يجدر بك تناول مسهلات الأمعاء أثناء الحمل، إلا بعد استشارة الطبيب، لأنها قد تدفع الرحم إلى الانقباض. وتختفي هذه المشكلة بعد الولادة.

تناولي (15) غم على الأقل من الألياف كل يوم (فاصولياء، وخضار، خبز، كامل الحبوب، حبوب النباتات، الفاكهة الطازجة) لأنها تزيد الكمية الممتصة للماء إلى البراز بحيث لا يصبح هذا الأخير قاسياً. اشربي ثمانية أكواب من المياه على الأقل كل يوم لتسهيل حركة الأمعاء. تجنبي شرب الكحول والكافيين لأنها تجفف الأمعاء بدل ترطيبها. مارسي التمارين الرياضية كل يوم لأنها تقوي عضلاتك وتحسن الهضم وعمل الأمعاء.

الأدوية وتأثيرها على الحمل:

الأدوية ليست ضرورة يحتمها الحمل، لأن الحمل هو أحد وظائف جسم المرأة الطبيعية، كما أنه ليس مرضاً يستدعي العلاج بالأدوية، وهذا بالطبع في الحوامل اللاتي يتمتعنّ بصحة جيدة قبل الحمل وأثناءه. ويمكن تحقيق ذلك بالتغذية الجيدة والتريض الطبيعي في صورة السير على الأقدام بمقدار معين كل يوم أو القيام بتمرينات رياضية بسيطة لنفس السبب وبلا إجهاد.

والتغذية الجيدة هي التي تحتوي على قدر كاف من البروتينات وهذا ضروري لبناء جسم الجنين ونمو الرحم أثناء الحمل، وكذلك الفيتامينات والمعادن والأملاح لسلامة صحة الأم والجنين، كما أن الاعتدال في تناول النشويات والسكريات أمر مهم.. والإكثار منها غير مرغوب فيه لما ينتج عنه من عسر هضم للسيدة الحامل وزيادة في الوزن الذي يعوق حركتها ويضيف عبئاً جديداً على عمل قلبها، كما أن ناتج هضم النشويات الكثيرة يسبب في حدوث الانتفاخ الناتج عن كثرة التخمر والغازات وهو يضايق الحامل بضغط الأمعاء المنفوخة على الحاجب الحاجز وهذا بدورة يضغط على القلب والرئتين مما يعوق حركتها، وتشكو الحامل تبعاً لذلك من صعوبة التنفس، واضطراب ضربات القلب.

ويمكن للسيدة الحامل أن تتعرض لأي مرض طارئ وهذا قد يستدعي العلاج بالأدوية، والطبيب وحده هو الذي يقرر ما إذا كانت هذه السيدة الحامل تحت إشراف طبي، وغير ذلك فإن عليها عدم تناول أية أدوية مهما كانت بسيطة من وجهة نظرها إلا باستشارة الطبيب. وعليها أن تستشير أخصائياً في أمراض النساء والولادة حتى ولو كانت حالتها المرضية تتبع تخصصاً آخر لزيادة التأكد من أن الأدوية الموصوفة لحالتها المرضية لا تتعارض مع الحمل وسلامة الجنين.

وقد يسبب الحمل بعض الأعراض والأمراض مما قد يستدعي العلاج بالأدوية وهذه الحالات يقوم بعلاجها أخصائي أمراض النساء والولادة.

وقد تعاني السيدة في شهور الحمل الأولى من فقدان الرغبة للأكل وأحياناً القيء وهو غالباً ما يكون في الصباح وتحدث هذه الأعراض في الحالات التي تسمى قيء الحمل المستعصي، ولا بد من علاجها بالأدوية المهدئة للقيء

وإعطاء المريضة المحاليل المعوضة عن فقدان السوائل أثناء القيء وكذا الفيتامينات.

كما تعترض السيدة الحامل في الشهور الأولى للعدوى الميكروبية التي تتطلب العلاج بإعطاء المضادات الحيوية، وبعضها يضر الجنين مثل التتراسايكلين الذي يترسب في عظام الجنين وأسنانه مما يؤثر في نموها.

وأهم الفترات التي يتأثر فيها الجنين بالأدوية هي الثلاثة شهور الأولى من الحمل، وهي الفترة التي تتكون فيها أعضاء الجنين.. وتناول أدوية بدون استشارة الطبيب تؤدي إلى حدوث تشوهات خلقية، وبعضها يؤدي إلى الوفاة داخل الرحم.

وقد يتأثر الجنين بالأدوية مباشرة أو بطريق غير مباشر عن طريق مخلفات الأدوية في الأم. والفترة الحرجة في حياة الجنين التي تتأثر بالأدوية هي ما بين أسبوعين وثمانية أسابيع.

ويتوقف نوع التشوهات الخلقية على مرحلة نموه التي حصل خلالها على العقار، كما أن لكل عضو من أعضاء الجنين الفترة الحرجة الخاصة به التي في خلالها قد يصيبه الأذى من عقار خارجي.

كما يتوقف نوع التشوهات على الاستعداد الوراثي. ويتوقف ظهور تشوهات الجنين كما يقول الدكتور محمد سليم (دكتوراه في أمراض النساء والولادة)، بسبب الأدوية على عوامل في الأم نفسها منها عوامل فسيولوجية وعوامل مرضية.

أولاً: العوامل الفسيولوجية:

مثل السن.. حيث تكثر التشوهات الخلقية للجنين في الحوامل صغيرات السن وكذلك الحوامل كبيرات السن. كما نجد أن سوء التغذية للسيدة الحامل الذي ينتج عنه قلة الفيتامينات والمعادن والأحماض الأمينية له تأثير أكثر ضرراً من قلة التغذية. كما توجد عوامل في الأم أيضاً تساعد وتسهل التشوهات في الجنين من الأدوية أو غيرها مثل الظروف البيئية والاجتماعية حيث تكثر التشوهات الخلقية في الجنين في الأوساط الفقيرة بسبب سوء التغذية وبسبب الأمراض المزمنة.

ثانياً: العوامل المرضية:

وفي العوامل المرضية للأم التي يحدث منها تشوهات للجنين.. أمراض تسمم الحمل وارتفاع ضغط الدم والسمنة، وفي حالات مرض السكر مع الحمل احتمال وجود التشوهات الخلقية.

وكما سبق أن أوضحنا فإن إعطاء الأدوية للسيدة الحامل لا بد أن يكون لسبب قوي، وأن يراعى في وصف هذه الأدوية عدم تعارضها مع الحمل، وأنه غير مسموح للسيدة الحامل بأن تتناول أية أدوية للعلاج من تلقاء نفسها بدون استشارة طبيبها... وذلك لسلامتها وسلامة جنينها. ويجب أن لا يغيب عن نظرنا أن هناك ما تسميه الأم محاولة الإجهاض ببعض الأدوية فإن الأدوية قد تنجح في تشويه الجنين وتفشل في إجهاضه.

تسمم الحمل

تسمم الحمل.. أحد الأمراض التي تحدث في الأشهر الأخيرة من الحمل، وهو المسؤول عن ثلث الوفيات بين الحوامل، كما أنه يقضي على آلاف الأجنة ساعة الوضع أو بعد الوضع بوقت قصير.

إن أعراض هذا المرض – التي تتخلص في ارتفاع ضغط الدم والصداع وارتفاع درجة الحرارة وظهور الزلال (Albumin) في البول وتورم الأطراف – ما هي في الواقع إلا نتاج الاضطراب الذي يصيب عمليات الجسم الحيوية. وما المظاهر السابق ذكرها إلا علامات إنذار مبكر تدق ناقوس الخطر لتحذر مما هو أشد خطراً منها فيما لو تركت الحالة بلا علاج، وقبل احتمال حدوث تشنجات قد تؤدي لا قدر الله إلا غيبوبة كاملة تنهي حياة الأم والجنين معاً. ويعزى إلى هذا المرض أيضاً نقصان وزن المولود وإصابته بالعته والتخلف العقلي فيما بعد إذا ما قدرت له الحياة.

سوء التغذية:

ظلت الأسباب المؤدية إلى الإصابة بتسمم الحمل خافية حتى وقت ليس بالبعيد، كما لا تزال الآراء تختلف حولها، وإن كانت أصابع الاتهام تشير الآن إلى سوء التغذية كسبب رئيسي لحدوث هذا المرض، إذ اتضح من التوزيع الجغرافي لحالات تسمم الحمل في العديد من أقطار العالم أن هذا المرض الخطير يرتبط بشكل مباشر بانخفاض مستوى الدخل وسوء الحالة الغذائية.

ضرورة الرعاية الغذائية:

إن السيدة الحامل في حاجة إلى الغذاء الصحي المتوازن، الذي يحتوي المواد البروتينية ذات القيمة الغذائية العالية، فهي مثلاً في حاجة إلى ربع لتر من الحليب منزوع الدسم يومياً.. وبيضتين، كما تحتاج إلى كميات مناسبة من الخضراوات الطازجة والفواكه وعصائرها، فضلاً عن اللحوم والأسماك والجبن، في الوقت الذي ينبغي فيه أن تقلل مما تتناوله من المواد السكرية والنشوية.

إن ما يصيب الكبد من إعطاب نتيجة سوء التغذية يضعف من قدرة هذا العضو الهام على تصنيع الزلال مما يؤدي إلى انخفاض نسبته في الدم، الأمر الذي يساعد كلا من الماء والأملاح على الخروج من الدورة الدموية وانتشارها بين الخلايا والأنسجة الواقعة على الخروج من الدورة الدموية وانتشارها بين الخلايا والأنسجة الواقعة تحت الجلد، وهو ما يسبب ظهور الورم الذي يعد من العلامات المميزة لتسمم الحمل. ومن الوظائف الأخرى المنوطة بالكبد إزالة أي زيادة تطرأ على مستوى الهرمونات الأنثوية، وهي زيادة تحدث بالفعل أثناء شهور الحمل بسبب الكميات الإضافية التي تقوم المشيمة بإفرازها. وبالتالي فإنه في حالة ضعف الكبد تتجمع الهرمونات داخل الجسم. ويؤدي تناول الحامل لكميات مناسبة من المواد البروتينية ذات القيمة الغذائية العالية – كالبروتينات الموجودة في البيض والحليب واللحوم والأسماك – إلى مساعدة الكبد على القيام بوظائفه على خير وجه.

مشكلة تواجه الحامل:

إن المشكلة يمكن تلخيصها في عدم قدرتهن على تناول الغذاء، إذ قد يشعرن بالغثيان في أشهر الحمل الأولى. وقد يستمر هذا الوضع عند بعضهن ويشتد إلى الحد الذي يؤثر على تناولهن الغذاء بالكميات المناسبة. أضف إلى ذلك أن العديد من الحوامل قد ينتابهن الإحساس بالحرقان وصعوبة الهضم، خاصة في الشهر السادس أو السابع من الحمل، وكلها أعراض تستوجب العرض على الطبيب المختص لإبداء الرأي فيها، وأثناء الأشهر الأخيرة من الحمل يضغط الجنين على منطقة المعدة، فتشعر الأم بامتلاء معدتها وعدم قدرتها على تناول كميات الطعام التي اعتادت تناولها من قبل.

ويمكن حل هذه المشكلة في أن تتناول الأم كميات صغيرة من الطعام ولكن بأعداد أكثر، فلا تكتفي بتناول (3) وجبات، وإنما تزيدها إلى ست وجبات صغيرة يومياً.

الحمل المتكرر خطر على صحة الأم والجنين:

إن المباعدة بين حمل وآخر من أهم أسباب الحفاظ على صحة الأم .. وأهميتها تنبع من أن الحمل وإن كان ليس مرضاً، ولكنه وظيفة فسيولوجية مهيأ لها جسد المرأة.. إلا أنه يلقى بأعباء عديدة على أجهزة الجسم المختلفة.. فالجهاز الدوري والتنفسي والقلب والكلى وكل أجهزة الجسم المختلفة تتأثر بدرجة أو بأخرى من تكرار الحمل.

والجنين يحصل على غذائه من دم الأم ويحصل على كل ما يطلبه من مخازن الجسم المختلفة التي يجب تعويضها أثناء الحمل والرضاعة بمكونات جديدة قد لا يكفي لتعويضها فترة شهور بسيطة بعد الولادة.. وإنما تحتاج لفترة قد لا تقل عن عامين.. أو لا لتعويض ما فقدته الحامل أثناء الحمل والولادة ويؤكد الدكتور جلال البطوطي، مستشار أمراض النساء والولادة، عن أهمية التباعد بين فترات الحمل وما يحقق ذلك للسيدة الأم والطفل من حماية، فالأبحاث أثبتت أن الطفل الذي تتم ولادته بعد فترة راحة لا تقل عن ثلاثين شهراً يكون أكثر صحة وحيوية وأقل عرضة للأمراض من الطفل الذي تتم ولادته في فترة أقل. ولذلك فالمباعدة بين حمل وآخر لإصلاح ما قد يكون قد تعرضت له أثناء الحمل والولادة. فمثلاً يمكن علاج أمراض السكر، وارتفاع ضغط الدم، والتهاب الكلى، وهو من الأمراض التي قد يظهرها الحمل، وقد تزداد نسبتها خطورة مع تكرار الحمل، ولذلك يجب أن تكون هناك فترة كافية بين كل حمل وآخر، لعلاج مثل تلك الأمراض، والتي إذا لم يتم علاجها قبل الحمل

التالي فإن السيدة الحامل ستكون معرضة للإصابة بالعديد من الأمراض والمخاطر أثناء الحمل والولادة.

وعن هذا الموضوع يوضح الدكتور "محي الدين الخادم" مستشار أمراض النساء والتوليد والعقم بأن الإصابة بالأنيميا الحادة (مرض فقر الدم)، والذي يعتبر أكثر الأمراض شيوعاً عند النساء الحوامل، وذلك بسبب النقص المستمر لعنصري الحديد وحامض الفوليك، مع تكرار الحمل بسبب احتياج الجنين الذي لا ينقطع لهذه العناصر المهمة، لدرجة أنه يحصل عليها من الأم سواء كانت كامنة لديها أو لا.

وتسبب الأنيميا في المرأة الإجهاد والإرهاق الزائد عند أقل مجهود، وتعرضها للإصابة بأمراض القلب.

والإصابة بمرض البول السكري وارتفاع ضغط الدم أقل انتشاراً، ولكنها أكثر خطورة على الأم والجنين ويزداد احتمال الإصابة بهما مع كل حمل جديد، وما يصاحبها من عواقب كالإصابة بتسمم الحمل، وانفصال المشيمة أثناء الحمل، وموت الجنين، والنزف ما قبل وبعد الولادة، وغيرها، كما أن تكرار الحمل يؤدي إلى ضعف جدار الرحم مما يعرض المرأة لإمكانية حدوث انفجار به يهدد حياة الأم.

أيضاً لا يسلم الجنين من المخاطر حيث أنه يكون أكثر عرضة لتأخر النمو والنضج داخل الرحم، وقد يحدث في بعض الأحيان نتيجة للأمراض التي سبق ذكرها، ونتيجة لازدياد سن الأم مع تكرار الحمل، تشوهات خلقية في الجنين... من أجل ذلك نرى أن المباعدة بين حمل وآخر ضرورية جداً ولا بد منها.. من أجل الحفاظ على صحة الأم وصحة الطفل وحياته.

صحة طفلك بين يديك

إلى الأم الحامل يجب عليك أن تتوجهي إلى أقرب مركز لرعاية الأمومة والطفولة عندما تشعرين بأي من الأعراض المرضية التالية، دون التقيد باليوم المحدد لك:

1- نزف مهبلي.
2- ورم بالساقين أو الوجه.
3- صداع مستمر.
4- نزول سائل رحمي.
5- قيء مستمر.
6- آلام أسفل الظهر أو البطن.
7- زغللة بالعين.
8- عدم الإحساس بحركة الجنين.
9- احتباس البول أو زيادة عدد مرات التبول.

ففي هذه الحالات يجب على الأم الحامل – أن تتوجه مباشرة – وعلى وجه السرعة إلى عرض نفسها على طبيب مركز رعاية الأمومة والطفولة، لمناظرتها وفحصها وتشخيص الحالة ووصف العلاج المناسب لها، حتى تتجنب أي متاعب أو مخاطر أو مضاعفات، وبذلك يمكنها أن تواصل حملها بدون أي متاعب، وتلد ولادة سهلة، أيضاً يجب على الحامل أن تتجنب ارتداء الملابس الضيقة والأحزمة حول البطن، ولبس الكعب العالي، وحمل الأشياء الثقيلة، ونزول

البحر في الشهر الأول من الحمل، وأيضاً الأخير منه، كما ينصح بتجنب السفر الطويل الشاق خلال الحمل.

الولادة بدون ألم إذا حرصت الحامل على مزاولة الألعاب.

تعتقد الحامل أن الراحة أثناء فترة الحمل ضرورية فلا تقوم بأي جهد لئلا يؤثر ذلك على الجنين. هذا النظرية ثبت خطأها صار العكس هو الصحيح، فقد ثبت أنه بإمكان المرأة الحامل أن تمارس أنواع الرياضة، بل أنه من الضروري ممارسة أي نوع من الأنشطة الرياضية لأنها تساعد على عملية الوضع، فالمجهود الجسدي يؤدي إلى إفراز مجموعة من هرمونات لها مفعول المسكنات لدرجة يقل معها إحساس الأم بآلام الوضع.

كما إن إعداد وتهيئة المرأة للأمومة يتطلب منها أن تكون رياضية أثناء فترة الحمل، فالهرمونات التي يفرزها الجسم نتيجة المجهود الذي تؤديه يزيد من إحساسها بالأمومة بالإضافة إلى ما يكتسبه الجسم من توازن وليونة في العضلات وما يستفيده الجنين من الأوكسجين من خلال نشاط الدورة الدموية، وأثناء فترة الحمل يتعرض جسم المرأة لتغييرات جذرية مثل تمدد العضلات وترهل بعض أجزاء الجسم، والتمارين الرياضية وحدها تقوي العضلات وتشد الجسم وفي نفس الوقت تكسب المرأة نضارة وحيوية، ويقدم الطبيب بعض الإرشادات التي يجب على الحامل إتباعها.

- استشيري طبيبك قبل القيام بأي نشاط رياضي.
- احرصي على أخذ قسط من الراحة أثناء مزاولة الرياضة التي تمارسينها وعند الشعور بأي تعب.

- إذا شعرت بألم توقفي عن متابعة التمرينات واستلقي على ظهرك لمدة (20) دقيقة ثم عاودي التمرين.
- الأعمال المنزلية رياضة خفيفة ومفيدة في نفس الوقت، فاحرصي على القيام بها بنفسك ولكن بدون إرهاق.

الوقاية من فقر دم الرضيع

دور النظام الغذائي والواردات الغذائية

من الثابت أن فقر الدم أقل حدوثاً وأقل شأناً عند رضيع الثدي مما هو عند الطفل الخاضع للإرضاع الصناعي، وذلك خلال الأشهر الأولى من العمل على أقل تقدير. ويعود هذا إلى أن حليب البقر لا يمكنه أن يؤمن متطلبات الرضيع من الحديد بسبب فقره به.

ويضاف إلى ما سبق، وكما ذكر من قبل، أن حليب البقر غير المعدل، ولو كان مبستراً، فإنه يحرض أنزفة معوية خفية عند العديد من الرضع. وقد دعا هذا الأمر عدد من الباحثين إلى النهي عن استعماله نهيا باتا قبل الشهر السادس، بل وحتى السنة الأولى من العمر. ولذا كان لا بد من اللجوء في كل الأحوال إلى حليب بقر معدل، كالحليب المجفف مثلاً، خلال النصف الأول من السنة الأولى.

إن لأنواع الألبان الحديثة التي توصف بأنها مؤنسنة (Hnmanises) ميزات لا تنكر في التوازن الغذائي الدقيق عند الرضع، ولا سيما الخدج منهم. أما الصفات المشتركة لهذه الأنواع من الحليب فهي:

- نسبة مرتفعة من الأحماض الدسمة غير المشبعة ذات المنشأ النباتي.

- إضافة الحديد (بشكل سكارات) = ٥-٧ ملغم،/١٠٠٠.
- إضافة الفيتامين E = ٥-٨ ملغم/١٠٠٠.

تؤمن هذه العيارات مبدئياً احتياجات الرضيع الطبيعية، ولكن علينا أن نتذكر أن جزءاً من الحديد الغذائي، تتراوح بين (١٠-٢٠%) فقط حسب الأغذية، هو الذي تمتصه الأمعاء، مما يستدعي زيادة الواردات.

ومهما يكن الأمر، فمن الضروري تنويع النظام الغذائي بدء من نهاية الشهر الثاني بإدخال الدقيق بنسبة (١-٢%)، والخضار في بادئ الأمر، ثم اللحوم المتجانسة Homogeneisee.

ويظهر الجدول (١) محتويات أغذية الرضيع الرئيسية من الحديد، يشاهد الحديد الغذائي بشكل حديد فريك (Ferrique) بصورة خاصة، وينبغي أن يحوله الجسم إلى الشكل الحديدي (Ferreux) الذي هو أفضل امتصاصاً. ومما يساعد على هذا التحويل وجود فيتامين (C). إن حديد الدقيق أقل امتصاصاً بسبب وجود الفوسفات والفيتات الخالبة (الماسكة) (Phytayes Chelateures).

وينصح بوجه خاص بإعطاء الدقيق الحاوي على رشيم القمح والصويا، والغني بالفيتامين E. وتتوفر في الأسواق أنواع الدقيق جعلت غنية بالحديد. وكذلك إن امتصاص الحديد الدموي المتوفر في اللحم الجيد جداً.

أما فيما يتعلق بالفيتامين E فإن محتويات أغذية الرضيع الأساسية منه مبينة في الجدول (٢).

الجدول (1)

الغذاء	الحديد ملغم/100
حليب الأم	1
حليب البقر	0.5
دقيق الحبوب	25-6
الخضار	20-10
البرتقال	4
حليب الصويا	7
اللحم	25

الجدول (2)

الغذاء	الفيتامين ملغم/100
حليب الأم	7
حليب البقر	1
دقيق الحبوب	2
الخضار	3
البرتقال	6-2.5
حليب الصويا	5
اللحم	3

ويلاحظ في الجدول (2) أن حليب الأم يأتي في رأس قائمة جميع الأغذية بالنسبة لمحتواها من فيتامين (E) (التوكوفيرول).

كلنا نعرف أن كريات الدم الحمراء تقوم بنقل الأوكسجين من الرئتين إلى خلايا الجسم وبالتالي إلى الجنين الذي هو جزء من هذا الجسم. فإذا ما أصبحت الكريات الحمراء عند الأم قليلة بسبب فقر الدم فلن يحصل الجنين على كمية الأوكسجين التي يحتاجها. وهنا تتبين الأهمية التي تستوجب تحليل دم الأم بصفة مستمرة وعد كراته حتى يتسنى اكتشاف ما إذا كان هناك خطر يهدد الأم أو وليدها فتعطى العلاج الفوري اللازم ليدرأ الخطر عنها.

وخلاصة القول، يقوم النظام الغذائي البسيط بدور كبير في وقاية الرضيع من الإصابة بفقر الدم، ويعتمد ذلك على استعمال حليب الأم، وإجراء تنويع في الأغذية في عمر مبكر ويكون هذا بإدخال أنواع من الدقيق والخضار والفواكه واللحم بشكل تدريجي ومنسق.

فيتامين (C) للرضع... وأمل جديد للنجاة من الموت الفجائي

منذ عام (1964) مات أكثر من (60.000) طفل رضيع في الولايات المتحدة وحدها، وكان الرضيع يموت فجأة دون أعراض تدل على احتمال حدوث الوفاة. وقد شغل ذلك كل العقول حتى أن الوالدين كانا يخشيان النهوض من النوم صباحاً ليجدا رضيعهما قد فارق الحياة. وقد ظل سر هذا الموت غامضاً وأسبابه مجهولة، حسب ما قرر الكثيرون.

من بين الأطباء الذين خاضوا في هذا المجال الدكتور "كالوكيرينوس" (Dr. Kalokerinos) والذي قام بممارسته الطبية الأولى في "نيوساوث ويلز"

بأستراليا. اكتشف هذا الطبيب أن أعلى معدلات الوفاة في الأطفال هناك كان سببه أحد أشكال الأسقربوط وهو نقص فيتامين (C)، ويرجع سبب هذا النقص إلى الوجبة الغذائية التي كانت تعطى للرضع وهي وجبة لا تعادل حليب الأم، وتخلو تماماً من فيتامين (C) كما كانت مثقلة باللقاحات والتحصينات المناعية. إن إجراء الحملة التحصينية بدون الضوابط السليمة يمكن أن تضاعف من معدلات الوفاة من الرضع. وفي المرة تلو الأخرى كان هذا الطبيب عندما يأتيه أبوان بطفل على مشارف الموت، كان يحقنه بفيتامين (C) وبذا يضعه على طريقة الشفاء خلال دقائق.

أما الطبيب فريدريك كلينر (Dr. Fredrik klenner) فعلى مدى أربعين سنة وهو يحل هذه المشكلة بإعطاء الأم جرعات كبيرة (من 5 إلى 15 غرام) أسكوربيت يومياً – خلال فترة الحمل والرضاعة – وعليه فالرضيع يستقبل نسبة فيتامين (C) من حليب أمه، وقد ظهر من اختبارات بول الأطفال الرضع ارتفاع نسبة هذا الفيتامين من أجسامهم كما لم يمت أحدهم بهذا النوع من الوفاة على الإطلاق.

ومع ذلك فإن نقص فيتامين (C) هو واحد فقط من أسباب الوفاة الفجائية للرضع، لأن الطبيبة جوان كادل (Dr. John Caddell) طبيبة الأطفال والقلب ترى أن سبب الوفاة الفجائية عند الرضع هو نقص المغنيسيوم. وقد قامت بنشر أبحاثها عام (1972) بعد أن قامت بعلاج الأطفال الرضع الذين كانوا يعانون من سوء التغذية. وقد ذكرت أن رسم القلب الذي أجرى أولى لهؤلاء الأطفال كان سيئاً جداً، وبعد تصحيح الطرق الغذائية ونوعيات الغذاء بإضافة المغنيسيوم تحسنت صحتهم بشكل فائق وملحوظ خلال وقت وجيز من بداية المعالجة.

ذلك لا يبعث على الدهشة، حيث أننا نعرف أن نقص المغنيسيوم، خاصة إذا كان يصاحبه نقص في البوتاسيوم، يجعل الفرد عرضة للأزمات القلبية. كذلك يعلم كلنا أن (20%) من الأزمات القلبية تحدث نتيجة تشنجات يسببها غياب هذين المعدنين وليس نتيجة تصلب الشرايين الذي ينظر إليه الناس على أنه السبب الشائع.

النتائج الطبية

تتحدد العلامات الشهيرة في حالة الموت الفجائي للرضع عند الأطباء فيما يلي: تورم واحتقان الرئتين والجهاز التنفسي، ماء ودم في الرئتين، وتشنجات شديدة في القنوات الدقيقة التي تصل ما بين الرئتين وتيار الدم. هذا وقد وجد أن (50%) من حالات الموت الفجائي عند الأطفال سبقتها نزلة برد بالجهاز التنفسي قبل الوفاة. تتسبب أمراض الجهاز التنفسي في إعاقة التغذية بالأوكسجين، كما تتسبب التشنجات التي تحدث في القنوات الدقيقة في قطع إمداد الأوكسجين، وكلاهما يمكن أن يجلب الوفاة من خلال هبوط القلب.

ولكن حتى هذه الحجة لم تصل بنا إلى السبب الجذري، لأنه إذا زاد الأوكسجين بنفس المعدل الذي زادته البكتيريا عند استخدام حليب البقر، فإن البكتيريا لن تكون شيئاً مؤذياً، كما لن يمكن للفيروسات أن تتواجد أو تنتج، كما لن يستهلك فيتامين (c) الموجود بالجسم كلية، ولن يتعرض الرضيع للموت بالأسقربوط أو إحدى الإصابات الفيروسية أو كلاهما.

لا يزيد الأوكسجين المتاح للأطفال الرضع عندما يشربون حليب البقر بل أنه أيضاً ينخفض بشكل شديد. وفي حالة نقص فيتامين (c) فإن طاقة الدم في حمل الأوكسجين قد تهبط إلى نصف الطاقة العادية. وهذا يعني أن القلب

يجبر على ضخ الدم بجهد مضاعف يوازي ضعف القدرة العادية. لذا فإن أول رد فعل لنقص فيتامين (c) هو قصر النفس. ومرة فمرة يتسبب التحميل الزائد على القلب في انهياره التام.

ولكننا لم نستطع القول بأن هبوط القلب كان السبب الحقيقي في الوفاة، فقد كانت فقط نتيجة. أما السبب الذي يرقد في الأعماق فهو انعدام الأوكسجين في الخلايا نتيجة سلسلة من الأسباب المتشابكة. من المثير أن هذه النتيجة اتفق عليها العديد من الباحثين البعيدين عن بعضهم في وقت واحد.

الخلاصة

إن أضعف حلقة في سلسلة أسباب الموت الفجائي هي نقص فيتامين (c). وهذا يمكن علاجه بكل بساطة وسهولة بإعطاء الأم جرعات من حامض الأسكوربيك أو الأسكوربيت، خلال فترة الحمل والرضاعة. أو بحقن الطفل الرضيع نفسه بفيتامين (c) تجنباً للإصابة بحالة نقص هذا الفيتامين في جسمه.

ولكي نتجنب تعرض الطفل لأي عرض من أعراض الموت الفجائي، يجب أن تكون الخطوة الأولى أن يقوم الوالدين بالذهاب إلى طبيب له خبرة في مجال التغذية. فهذا النوع من الأطباء سوف يشرف على تغذية الأم ومعرفة مدى ما تحتاجه من فيتامين (c) ومغنيسيوم خلال فترة الحمل والإرضاع. كما أنه يستطيع تصحيح النظام الغذائي للأم حتى قبل أن تحمل، وبالتالي فإن لبنها سيكون أفضل وأكثر ثراء في فترة الإرضاع بعد الولادة. وهذا النوع من الأطباء ليس بالصعب في العثور عليه.

ويجب أن تشمل الوجبة الغذائية للأم المزيد من الأطعمة الخام فهي أكثر ثراء بفيتامين (c) كما أنها ليست مكلفة على الإطلاق. كما أن الأطعمة المسلوقة على البخار أفضل من الأطعمة التي تم إنضاجها على النار لفترات طويلة. كما أننا نعلم بأن ارتفاع درجة الحرارة عن (100م) عند الطهو يدمر فيتامين (c) تماماً. كما يتسبب في تثبيت أنزيمات خلايا التنفس اللازمة لنقل الأوكسجين من الدم إلى الخلايا. فالأنزيمات ما هي إلا منشطات لا بد من وجودها لبدء التفاعلات الكيميائية.

على الوالدين المدخنين الكف عن عادة التدخين حتى قبل الحمل، لأنه من المعروف أن التدخين يستهلك فيتامين (c) ويسبب مضايقات في التنفس واستنشاق الأوكسجين خلال عملية الشهيق.

وقد ظهر من الأبحاث التي أجريت في هذا الشأن أن تدخين سيجارة واحدة يتسبب في تحييد (25) ملغم من فيتامين (c) بالجسم. أما غير المدخنين فهم يفقدون نسبة أقل من فيتامين (c) عند استنشاق هواء به دخان سجائر من الغير، إلا أنهم يمتصون المزيد من الكادميوم وهو معدن ثقيل في التعجيل بالأزمات القلبية. وعلى هذا يجب عدم تعريض الرضع والأطفال الصغار لدخان السجائر على الإطلاق.

وكلما أمكن يجب على الأم أن ترضع وليدها من ثديها، لأن حليب الأم يعادل في قيمته 7/1 مما يحتويه حليب البقر من هرمونات النمو كما أن حليب البقر يحتوي على نسبة أقل من حليب الأم في الكالسيوم والبروتين، وأقل القليل من اللاكتوز والبوتاسيوم، بالإضافة إلى أنه يسبب الإمساك، نزلات البرد، الحساسية، ومشاكل الجيوب الأنفية، وهو مرتع خصب لنمو البكتيريا، ويكاد لا يحتوي على حديد مما يسبب الأنيميا (فقر الدم)،

كذلك فإنه يفتقر إلى فيتامين (c) وبالتالي يسبب بشكل غير مباشر في تقليل طاقة الدم على حمل الأوكسجين، لقد صمم حليب البقر طبيعياً على أن يغذي عجلاً زنة (45) كغم، ليصبح وزنه (450) كغم، بعد سنة، ولهذا فمن الواضح والبديهي أنه لا يصلح لصغار بني البشر.

مقترح علمي لمشكلة عدم نمو الجنين

عدم نمو الجنين داخل بطن الأم يعتبر واحداً من أهم الأسباب لموت الجنين داخل بطن الأم قبل أو بعد الولادة مباشرة.

وأثبتت الأبحاث أن من الأسباب التي تقف وراء هذه الوفاة ربما يرجع إلى نقص نسبة سكر في دم الوليد وما يتبع هذا النقص من انخفاض في درجة الحرارة ونقص نسبة الكالسيوم بدم المولود.

ومما يؤسف له أن هذه الظاهرة قد تكرر نفسها في نفس الأم وبالفحص المجهري للمشيمة في الظاهرة المتكررة وجد أن المشيمة لمعظم هؤلاء الضحايا من الأجنة صغيرة لأن كمية الدم الواصل إليها تكون قليلة نسبياً.

وينتج عن ذلك نقص في النشاط الخلوي للمشيمة وبالتالي انخفاض في كفاءة الأداء الوظيفي لها.

ويؤثر ذلك على الجنين مباشرة حيث تنخفض كمية ونوعية الغذاء اللازم له وكذلك كمية الأوكسجين اللازمة لاستمرار حياته واكتمال نموه. وبالدراسة الإحصائية وجد أن معظم هذه الحالات يصاحبها ارتفاع ضغط الدم للأم أثناء الحمل وبعض حالات السكر وحالات النزف المتكرر قبل الولادة.

والعلاج السائد هو معالجة المرض المصاحب للحمل سواء كان ارتفاعاً في الضغط أم زيادة في نسبة السكر بالدم تعويضاً للنزف المتكرر قبل الولادة مع النصيحة بزيادة فترة الراحة اليومية.

وأثبتت الأبحاث أنه حتى بالعلاج وتحسن حالة الأم لا يعتبر هذا مقياساً لوقف تأثير المرض على المشيمة وبالتالي على الجنين.

يقول الدكتور (محسن خيري) أستاذ أمراض النساء والتوليد المساعد بطب بنها أنه بالدراسة والبحث المستمر لمجابهة المأساة المتكررة نجد أن سبب التأخر في معدلات نمو الجنين يرجع إلى عنصرين رئيسيين هما:

1- نقص في كفاءة المشيمة الوظيفية.

2- نقص في كمية ونوعية غذاء الجنين كنتيجة طبيعية لنقص الكفاءة المشيمية.

ويضيف الدكتور قائلاً بأن الأسئلة التي تفرض نفسها دائماً: لماذا لا نحاول حل مشكلة نقص كفاءة المشيمة الوظيفية، ثم لماذا لا نمد يدنا إلى هذا الجنين الجائع بغذاء يسهل وصوله إليه بالإضافة إلى علاج المرض المصاحب للحمل.

وفي سبيل تحقيق ذلك تم اختيار واستخدام أحد الأدوية المستخدمة في علاج أمراض أخرى بطريقة مستحدثة لنزيد من النشاط الخلوي للمشيمة عن طريق جرعات يومية للأم بالحقن في الوريد مما يزيد الكفاءة الوظيفية للمشيمة فيسهل عملية انتقال وتبادل المواد الأساسية للجنين فينمو باطراد وبشكل طبيعي.

وحتى نضمن وصول الكمية والنوعية المناسبة للجنين فقد تم اختيار هذا الدواء لعلاج هذا الحالات حيث أنه عبارة عن بروتينات ذات وزن جزيئي صغير

لها القدرة على عبور المشيمة إلى الجنين الجائع متحدة بعنصر أساسي من أساسيات الحياة والنمو.. بالإضافة إلى ذلك فقد تم إعطاء هذا الدواء في زجاجات محلول الجلوكوز ذات التركيز العالي حتى تصل إلى الجنين فتمده بعنصر أساسي آخر من أساسيات الحياة والنمو وهو الكربوهيدرات، وبهذا يكون قد تمت السيطرة على كمية ونوعية الغذاء اللازم لنمو الجنين.

وأثبتت التجارب الأولية نجاحاً هائلاً لاستعمال هذا الدواء وبهذا نكون قد ساهمنا في إيجاد حل لهذه المشكلة المعقدة كخطوة أولى على طريق الحل الشامل وفتح فكر جديد للتعامل مع مثل هذه الحالات.

مرحلة ما قبل الولادة (مرحلة البذرة والمضغة) (Prenatal Period)

المرحلة الأولى تكون في الأسبوعين الأولين بعد الإخصاب وتدعى مرحلة البذرة، وهي مرحلة البويضة بعد تلقيحها بواسطة الحيوان المنوي، فيتكون حولها غشاء يمنع دخول أكثر من حيوان منوي (sperm) واحد من مئات الملايين الموجودة في السائل المنوي.. بعد ذلك تبدأ مرحلة انقسام الخلايا بحيث تتحرك البويضة لتصل إلى تجويف الرحم.

وخلال الأسبوع الأول تبدأ الخلايا في تنظيم نفسها.. تتجمع حول السطح الخارجي، تاركة فراغاً خاوياً في وسطها يمتلئ بسائل ما، ثم تتجمع خلايا معينة داخل هذا الفراغ لتبدأ بالتخصص.

وبعد الأسبوع الأول تبدأ عملية الالتصاق بالجدار بواسطة حوالق تظهر فيما بعد. ثم إن إفراز الأم الحامل للهرمونات اللازمة يهيئ الرحم لاستقبال العلقة أو المضغة حيث يبدأ تغذيتها من رحم الأم عن طريق حويصلات تتكون في جدار الرحم تتبادل دم الأم مع دم الجنين.

وهذه المرحلة هامة جداً في تطور الجنين، صورة جذرية، من كتلة من الخلايا إلى كائن بشري واضح المعالم، وذلك خلال الأسابيع الثمانية الأولى.

(**ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين، ثم جعلناه نطفة في قرار مكين، ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاماً فكسونا العظام لحماً ثم أنشأناه خلقاً آخر فتبارك الله أحسن الخالقين**)

سورة المؤمنون آية 14.

وبنهاية المرحلة الأولى تكون جميع الأعضاء الكبرى والأجهزة الرئيسية قد تكونت، ولهذا فإنها أهم مرحلة في الحمل حساسية للعوامل الداخلية والخارجية.

أول جهاز يتطور وذلك في الأسبوع الثالث والرابع، هو الجهاز العصبي، وفي الوقت نفسه يبدأ تشكيل الأوعية الدموية والمعدة، ثم تظهر أنبوبة صغيرة تتطور لتكوين القلب.

ومع نهاية الشهر الأول تظهر في المضغة (48) زوجاً من قطاعات الأنسجة. وهي التي تتكون منها العضلات فيما بعد. ثم يبدأ تكون العظام وذلك بشكل غضروفي.. والتغيرات المهمة هي أن حجم المضغة يزداد ليصبح (7000) مرة ما كانت عليه.

وابتداء من الأسبوع الخامس إلى السابع تتطور المضغة تطوراً واضحاً فيكبر حجم الدماغ والقلب، ثم يبدأ التجويف الصدري والبطن ثم العينان والرئتان وصفائح اليد والقدمين غير متميزة بأي أصابع.

ومع نهاية الأسبوع السادس يبدأ تشكيل الأجهزة الجنسية ولو أنه يكون من الصعب تحديد جنس الجنين ذكراً كان أم أنثى.

ومع نهاية الأسبوع الثامن تكون جميع أعضاء التكوين قد ظهرت ويسمى الكائن النامي هنا بالجنين.. وفي ذلك إبراز لعظمة الخالق "هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء".

الفصل الثاني

مرحلة ما بعد الولادة

الفصل الثاني

مرحلة ما بعد الولادة

سن الرضاعة

أو الخصائص التي يختلف فيها جسم الرضيع وأجهزته ونموه عن بقية الأعمار أو المراحل الأخرى من سن الطفولة.

أولاً: تركيب الجسم

بينما يتألف جسم البالغ من (50%) ماء و (50%) موارد أخرى نرى أن النسبة تختلف عند الرضيع بحيث يكون الماء نحو (80%) من وزن الطفل، وبذلك نرى أهمية الماء والسوائل في حياة الرضيع، بحيث أن أي اضطراب مع فقدان للماء من خلال الإسهال أو التقيؤ أو توقف الرضاعة أو ارتفاع الحرارة يسبب خسارة في السوائل تنعكس بسرعة في اضطراب حرارة الجسم والجفاف.

ثانياً: الجهاز الهضمي

إن عملية الهضم عند الرضع تختلف عنها عند البالغ من حيث التكوين العضوي للمعدة والأمعاء أولاً، ومن حيث إفراز الأنزيمات اللازمة لعملية الهضم من حيث النوعية والكمية، وهذا ما يفسر التقيؤ السريع والمتكرر عند الرضاعي، ويفسر كثرة الخروج الذي يتعلق بعملية الامتصاص في الأمعاء.

ثالثاً: التنفس والدورة الدموية

سرعة النمو والحاجة المرتفعة إلى الوحدات الحرارية وكثرة الاحتراق لهذه المـواد. كـما أن شكل وحجم القفص الصدري أو جهاز التنفس والدورة الدموية يسبب السرعة في تنفس الرضيع التي قد تبلغ (40-50) مرة في الدقيقة، والسرعـة في نبضـات القلـب (120-140) نبضة في الدقيقة. ثم إن من الملاحظ أن التنفس عند الرضيع يشمل معه تحرك عضـلات البطن وذلك يتعلق أيضاً بالأسباب المذكورة أعلاه.

رابعاً: الجهاز التناسلي:

يجـب عـدم القلـق عنـد ملاحظـة صـفر حجـم الأعضـاء التناسـلية وأحيانـاً عـدم نـزول الخصيتين إلى كيس الخصية أو بروز بعض بقع الدم عند الأنثى في الأسابيع الأولى والـذي يكون سببه بعض الهرمونات التي تأخذها الأنثى قبل الولادة ويختفي خلال (3-4) أيام. ثم إن الهرمونات قد تسبب أحياناً انتفاخاً في الثديين (عـدم ملامسـة الثـدي أو الضـغط عليه لما يسببه ذلك من الالتهابات).

خامساً: النمو

إن زيادة الوزن والطول خلال السـنة الأولى مـن العمـر هـي أكثرهـا في أي فـترة أخـرى، فوزن الطفل يصبح مع نهاية السنة الأولى (3) أضعافه، والطـول بزيـادة (50%) عنـه عنـد الولادة. واستطراداً فإن حاجة الجسم للوحدات الحراريـة تكـون عاليـة جـداً بحيـث تبلـغ (110-120) وحدة لكل كغم بينما هو عند البالغ (35-40) وحدة.

- المواليد ما قبل الأوان Premature Birth
- المواليد الناقصو الوزن Low Birth Weight Infants

لقد كان التحديد والتعريف عن هذه الظواهر مختلفاً حتى السنوات الأخيرة، بحيث كان يعتبر المواليد الذين يزنون أقل من (2500) غرام "مواليد ما قبل الأوان"، أو أنهم ولدوا ناقصي اكتمال النضج أيام الحمل. أي بمعنى آخر أنهم ولدوا قبل مرور (37) أسبوعاً من الحمل. إلا أن أبحاثاً كثيرة قام بها العلماء في الستينات أثبتت أن الكثير من الأطفال الذين ولدوا في تلك الفترة ناقصي الوزن، كان ما لا يقل عن ثلث عددهم قد أكملوا أيام الحمل إلى آخر أسبوع، ولكنهم عانوا أثناء الحمل من آثار نقص تغذية أو إرهاق جسدي ونفسي وتأثروا بذلك، إذن فإن نقص الوزن الناجم عن هذه الحالات يختلف عن نقص الوزن الناجم عن الولادة ما قبل الأوان. أو ما يسمى "بالولادة المبتسرة" أو قصر مدة الحمل، فهما ظاهرتان متشابهتان في مظهرهما مختلفتان في أسبابهما.

ولهذا يطلق على الأطفال الذين يولدون ناقصي الوزن مع اكتمال مدة الحمل Low Birth Weight Infants أما الذين يولدون قبل الأسبوع السابع والثلاثين من الحمل فإنهم: Premature baby أو ما يسمى بالإنجليزية (S.G.P.I) Sohort gestation period.

وهاتان المجموعتان من الأطفال ننصح لهم بالمراقبة المستمرة وعرض الطفل على طبيب الأطفال كلما ألم به أي عارض، ولو بسيط، من رشح أو إسهال أو استفراغ. كما تجب المراقبة الطبية الدورية المعرفة زيادة الوزن والحالة الصحية العامة.

وبعد أن يبلغ الطفل وزناً طبيعياً فإن معاملته والتعامل معه من حيث التغذية والوقاية لا تختلف عنها مع المواليد ذوي الوزن الطبيعي.

الرضاعة الطبيعية (الإرضاع من الثدي)

الرضـاعة الطبيعيـة هـي الطريقـة التقليديـة والمثاليـة لتغذيـة الطفـل الرضـيع. وهـذه الطريقة تكفي لسد جميع احتياجات الرضيع الغذائية خـلال الأشـهر الأربعـة أو السـتة الأولى من عمره. فالسكريات الموجودة به هي اللاكتوز Lactose (سكر ثنـائي)، والـدهن وهو عبارة عن خليط لكميات كبيرة من الأحماض الدهنية الأساسية، والبروتين ومعظمـه من اللاكتو البـومين lacto albumin وهـو بـروتين يسـتطيع الطفـل الوليـد أن يهضـمه بسهولة، وتبلغ نسبة الاستفادة منه (100%) بينما لا تزيد هـذه النسـبة عـن (72%) في الألبان الحيوانية كما أن محتويات حليب الأم من الفيتامينات والأمـلاح المعدنيـة كافيـة ووفيرة ومن السهل امتصاصها، فمثلاً تبلغ نسبة امتصاص الحديد مـن الأم (75%) بيـنما لا تزيد هذه النسبة عن (20%) في أي غذاء آخر. حتـى أن فيتـامين (c) والـذي لا يعتـبر حليب البقر مصدراً غنياً به، موجود بكميات أكثر من حليب الأم.

الرضاعة الطبيعية وأهميتها في النمو والتطور

(والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة).

هذه الآية من كتاب اللـه سبحانه وتعالى لها معان كثيرة وتضم بين كلماتهـا قانونـاً مـن قوانين الطب موجهاً لكل أم .. فهو أمر من اللــه سـبحانه وتعـالى إلى كـل أم أن ترضـع طفلها.. فالقرآن الكريم قد سبق كـل فـروع العلـم الحـديث، ولم يـدع مجـالاً للشـك في أهمية الرضاعة الطبيعية، فحليب الأم خلقه اللـه ليكون غذاء رئيسياً للطفل الرضيع.

وفي هذا المجال يقول الدكتور سعيد أبو علي أستاذ طب الأطفال المساعد بطب الإسكندرية.. الرضاعة الطبيعية تشمل نوعين من الفوائد.. أحدهما يعود على الأم، والآخر يعود على الطفل.. فيما يتعلق بالأم، فعملية الإرضاع تساعد على استمرارية إدرار كمية الحليب للطفل.. ثم إن هذه الاستمرارية في الإدرار تشجع الرحم على أن يعود إلى حجمه الطبيعي بعد الولادة عن طريق إفراز الهرمونات، بالإضافة إلى أن حليب ثدي الأم سهل من حيث أنه لا يحتاج إلى تحضير.. بمواصفات معينة، فيمكن للأم إرضاع طفلها في أي وقت وبدون مراعاة لجعله في درجة حرارة معينة، إلى جانب أنه أفضل أنواع الحليب لتغذية الأطفال الصغار ودون أن يكلف الأسرة أي أعباء مالية.

ثانياً بالنسبة لفوائده للطفل، فهو يعد تركيبة مثالية بالنسبة للمواد الغذائية وبالنسبة لكمية السعرات الحرارية اللازمة لنمو الطفل بالإضافة إلى أنه معقم طبيعياً. كما أنه لا يوجد به حساسية معينة للطفل بالنسبة للبروتينات، فهو يختلف عن نسبة البروتينات الموجودة في الحليب الصناعي.

- وحليب الأم كذلك يحمل أجساماً مضادة للطفل تحميه من كثير من الأمراض البكتيرية والفيروسية، كما تقيه من الإصابة بالفطريات، إلى جانب أن نسبة حدوث لين العظام تكون قليلة في الرضاعة الطبيعية عنها في الرضاعة الصناعية. والحليب الطبيعي يكون سهل الهضم على الطفل.
- هناك نقطة رئيسية يجب ألا نغفلها وهي أن الرضاعة الطبيعية تلعب دوراً رئيسياً هاماً في عملية إيجاد ترابط بين الأم والطفل.. هذا الترابط يعود فيما بعد على ارتباط الطفل بالمجتمع.. إلى جانب أن الرضاعة الطبيعية تكسب الطفل قدراً كبيراً من الذكاء أكثر من القدر الذي تكسبه له الرضاعة الصناعية.

- وللرضاعة الطبيعية أهمية كبرى في وقاية الطفل من الإصابة بالنزلات المعوية. حيث إن حليب الأم يحتوي على معظم مكونات جهاز المناعة بالجسم، وتشمل الخلايا التي تقوم بمهاجمة الأجسام الغريبة من بكتيريا وفيروسات بالإضافة إلى بعض الخلايا التي تفرز الأجسام المضادة، والتي تقاوم دخول هذه الميكروبات إلى الجسم، وذلك بمنع التصاقها بأماكن العدوى، مما يمنع تغلغلها داخل الجسم. هذا إلى جانب وجود بعض الأنزيمات التي تغير الوسط الموجود فيها، وتمنع نمو الميكروبات سواء كانت بكتيرية أو فيروسية.
- شيء آخر يوجد في حليب الأم، وهو وجود بعض أنواع المضادات للفيروسات مثل مادة الأنترفيرون، بالإضافة إلى وجود بعض الأجزاء المكملة لجهاز مناعة الجسم والذي يساعد على مقاومة الكثير من الأمراض. كما أن حليب الأم الطبيعي يكسب جهاز المناعة كل مقومات دفع المرض عن الطفل، لذا ينصح دائماً بإرضاع الطفل في حالات حدوث الإسهال، حيث أن الفيروس المسبب للإسهال ليس له من المضادات ما يقاومه. وإنما حليب الأم فيه ما يكفي لإعطاء جهاز المناعة الدور المفروض على المضادات الحيوية القيام به، وبذلك تتحقق الصحة والراحة لأطفالنا.

حليب الثدي هو الأفضل:

بالإضافة إلى تقديم المواد الغذائية الضرورية، فإن حليب الأم أيضاً ينقل شيئاً من المناعة إلى الطفل. إن الحليب الذي يدر أولاً أي اللبأ له تركيب مختلف عن الحليب الناضج ويحتوي على بروتينات تدعى "الغلوبينات" التي تعطي حديثي الولادة بعض الحماية من الأمراض المعدية. يحوي الحليب أيضاً كمية عالية من

اللاكتوز ومواد أخرى تنعش نمو البكتيريا في أمعاء الطفل، إن سيطرة البكتيريا على أمعاء الطفل تساعد على إلقاء البكتيريا الضارة والمسببة للأمراض وهكذا فإن حليب الأم يقلل من فرص حدوث التلوثات المعوية عند حديثي الولادة. كذلك فإن الرضاعة الطبيعية تؤمن للأم حماية بنسبة 98% ضد الحمل خلال الشهور الستة الأولى بعد الولادة.

- وفترة الرضاعة الطبيعية المستمرة تضفي على الأم راحة نفسية وسعادة، وتتحسن صحتها البدنية، ويقل فيها نسبياً حدوث الحمل، كما أن فترة المباعدة بين حمل وآخر مهمة جداً للأم... لاستعادة نشاطها وحيوتها، وعودة وظائفها الفسيولوجية إلى ما كانت عليه، وإن كان من المستحسن عدم الاعتماد على هذه الطريقة وحدها لمنع الحمل.

والرضاعة الطبيعية تساعد على إفراز الهرمونات المسؤولة عن انقباضات الرحم، وصغر حجمه، وعودته إلى طبيعته، وبالتالي قلة كمية الدم، وقصر فترة النفاس، كذلك فإن الإرضاع يؤدي إلى تغيرات هرمونية، تساعد على اختفاء البثور والحبوب من على وجه الأم المرضعة وتصريف الحليب من ثديي الأم المرضعة يخفف من إمكانية الإصابة بسرطان الثدي.

- حليب الأم يصل من الثدي إلى فم الطفل مباشرة، ولذلك فهو لا يتعرض للتلوث ومأمون ويقي الطفل من الإصابة بالإسهال. أما الألبان الأخرى، فإن استعمالها غير مأمون، ومعرضة دائماً للتلوث وخاصة إذا استعملت زجاجة الرضاعة في إرضاع الطفل.

- حليب الأم متوافر لكل أم مهما كانت قدرتها المالية لذلك فهو لا يكلف الأسرة أي تكاليف مالية، أما الألبان الأخرى فإنها تكلف الأسرة المال الكثير في شرائها.

الحالات التي يمنع فيها حليب الأم عن الرضيع

هناك حالات لا تستطيع الأم معها أن تتحمل أعباء الإرضاع ويمكننا أن نلخص هذه الحالات:

- ✓ عدم وجود الحليب في الثدي.
- ✓ إصابة الأم بمرض يتضاعف شأنه بالإرضاع أو يضر بصحة الرضيع كما نرى ذلك في الأمراض التالية.
- ✓ السل الرئوي.
- ✓ الأنفلونزا.
- ✓ الحميات الاندفاعية أو المعدية (وهي الأمراض الناتجة عن الفيروسات والمصحوبة بطفح جلدي) مثل الحصبة – الحصبة الألمانية – جديري الماء والجدري.
- ✓ الحميات المعدية وأهمها، حمى التيفوئيد والكوليرا.
- ✓ أمراض الكبد والمجاري الصفراوية.
- ✓ فقر الدم الخبيث.
- ✓ الدفتريا.
- ✓ التهاب السحايا الدماغية والشوكية.
- ✓ التهاب الكلى وخاصة إذا كان مصحوباً بزيادة البولينا في الدم أو بارتفاع ضغط الدم.
- ✓ أمراض القلب الخطيرة.

- ✓ حمى النفاس.
- ✓ قد تكون حالة الأم العصبية أو النفسية مضطربة بدرجة تجعلها غير قادرة على العناية بطفلها كما في حالات الجنون والصرع والهستريا.
- ✓ الأمراض الجلدية المعدية.

وننصح الأم بالاستغناء عن إرضاع وليدها عند عودة الحيض إذ أن ظهور الحيض عند المرضع نادر جداً، إذ لا يحدث إلا بنسبة (5%) تقريباً، وأكثر حوادث الطمث في الإرضاع تكون بعد الشهر الرابع من الولادة ويؤثر ظهور الحيض على إفرازات الثديين فتقل كمية الحليب فيهما، ويحدث عند الطفل اضطرابات هضمية من إسهال، وقيء، ولكنها اضطرابات لا خطر منها.

أسس الرضاعة الطبيعية

أولاً: كيف يتكون حليب الأم

حين يبدأ طفلك بالرضاعة، يتم إفراز الحليب من عدة غدد في الثدي، تصنعه وتخزنه بداخلها. وينزل بعد حدوث ما يسمى بالارتخاء (أو الفتور) اللاإرادي في الثدي. تفرز الغدة النخامية هورمون البرولاكتين الذي يحفز نزول الحليب. والحليب يجري من خلال (15-20) قناة في كل ثدي، ثم يصب داخل حلمة الثدي، وفي كل مرة يرضع فيها الطفل حلمة الثدي، فإنه يستخرج الحليب الموجود، من خلال (15-20) فتحة في حلمة الثدي.

إن تفريغ الثدي من الحليب يعطي الإشارة للغدد لإنتاج كمية جديدة من الحليب للرضعة اللاحقة. كما أن الرضاعة المتتالية، والتي غالباً ما تفرغ الغدد من الحليب، تزيد من كمية الحليب المصنوع. أما الرضعات قليلة

العدد، أو التفريغ غير التام للثديين أثناء الرضعة فإنهما يقللان من كمية الحليب التي ينتجها الثدي.

ثانياً: كيف تبدئين الإرضاع؟

لكي ترضعي طفلك رضاعة طبيعية بنجاح، ستحتاجين إلى الأشياء الثلاثة الآتية: المعلومات الصحيحة، والتشجيع، والعزيمة.

أنت تمتلكين مستلزمات الرضاعة مثل أية امرأة أخرى، كما يمكنك اختصار الطريق لإنجاح هذه المهمة بمعرفتك لما تفعلين، وبحصولك على تشجيع الذين من حولك ومساندتهم لك، وكذلك بتحملك وصبرك في الأوقات الحرجة وتجاوزك إياها.

متى تبدئين؟

ارضعي طفلك حالما تكونان مستعدين لذلك. وفي معظم مستشفيات الولادة، تتم الرضعة الأولى في الغالب بعد دقائق قليلة من الولادة. ومن ذلك الحين فصاعداً، يكون كل منهما مسروراً لو تمت الرضاعة متى ما كان طفلك جائعاً. والعديد من المستشفيات تدعم هذه الحكمة العملية، كما تتبنى سياسة حفظ الوليد داخل مهد خاص به بالقرب من أمه، ولو لجزء من الوقت في الأقل، بدلاً من وضعه داخل غرفة حضانة الأطفال الرضع.

وهذا يساعدك كثير في القيام بالرضاعة المرنة، حيث بمقدورك تحديد وقت إرضاع طفلك بنفسك. وإذا كان مستشفى الولادة الذي تقيمين فيه، يضع جميع الأطفال في غرفة حضانة الأطفال ليلاً، فاطلبي من الممرضة المسؤولة أن توقظك لترضعي طفلك في وجباته الليلية من حليبك، أو اسألي عن إمكانية إبقاء طفلك معك في الليل أيضاً.

ملاحظات يجب أن تعرفها الأم:

أ- إن التغذية وفق حاجة الطفل (إرضاع الطفل متى ما كان جائعاً، بدلاً من إرضاعه حسب جدول زمني)، تساعد على تكوين حليب الرضاعة في ثديك بصورة مبكرة وتشجع طفلك على تعلم الرضاعة بشكل أسرع.

إن أغلب الأطفال يهضمون حليب الأم في نحو ساعتين، بينما يستغرق هضم الحليب الصناعي وقتاً أطول من ذلك.

تحول الفترة الزمنية التي تقل عن ساعة بين الرضعات، دون تكون الحليب بغزارة داخل ثدييك، ولذلك ينبغي أن تكون مواعيد الرضعات متقاربة. فالطفل يبكي إذا جاع، لكنه يمكن أن يبكي لأسباب عديدة أخرى أيضاً.

ب- في أول يوم أو يومين من حياة الطفل بعد الولادة، ينام العديد من الأطفال الجدد كثيراً. ويرضعون قليلاً فقط (لحداثة ولادتهم). لذا، وأصلي محاولاتك لإرضاع طفلك كلما كان راغباً في ذلك. فإنه حين يرضع، يحصل على اللبأ (أول إنتاج من الحليب) الذي هو غذاء لا مثيل له للطفل، ومثل جميع الأطفال يولد طفلك ومعه غذاء ذاتي محفوظ في جسمه، ليعينه على الحياة والبقاء لمدة ثلاثة أيام.

ومن الطبيعي في هذه الفترة، أن يفقد الطفل من وزنه بعض الشيء وتستغرق عملية استعادة ما فقده من وزن، نحو عشرة أيام على الأقل.

ثالثاً: إنتاج الأم من الحليب

اللبأ:

إن اللبأ (أول الحليب)، يكون لونه أصفر صافياً، وهو موجود في ثدييك حين تلدين طفلك. وهذه المادة تغذي طفلك إلى أن يتكون حليبك الاعتيادي ويصبح جاهزاً، ويتم هذا الأمر عادة في خلال (2-4) أيام.

واللبأ غذاء له قيمة غذائية عالية، لكونه سهل الهضم، غنياً بعوامل المناعة، ومسهلاً طفيفاً للأمعاء، كما يحتوي على العديد من المواد الغذائية الخاصة واللازمة للطفل حديث الولادة.

حليب الثدي:

يبدو حليب الثدي رقيقاً مائل للزرقة، يرغم تصاعد القشدة إلى السطح إذا وضعت قليل منه في إناء لفترة قصيرة من الوقت، وفي بداية الرضعة يكون حليبك غنياً، بصورة خاصة، بالبروتين والفيتامينات القابلة للذوبان في الماء، وفي نهاية الرضعة يكون الحليب غنياً بالفيتامينات القابلة للذوبان في الدهن.

وحين يرضع طفلك، يتحفز ثديك ليطلق الحليب الذي بداخله، وعندها يحدث ما يسمى برد الفعل الارتخائي اللاإرادي أو الفتور الذاتي، ويحدث ذلك في الدقائق القليلة الأولى من الإرضاع ويستمر لثوان قليلة. وقد تشعرين في ثدييك بوخز خفيف كوخز الإبر، يصاحبه كمية كبيرة من الضغط، وبعد هذا الشعور، سينساب الحليب من حلمة ثديك، أو يتدفق.

إن إفراغ الثديين من الحليب (الإرضاع لخمس دقائق على الأقل من كل ثدي)، يحفزهما على إنتاج كمية جديدة من الحليب للرضعة اللاحقة. وقبل

حدوث رد الفعل الارتخائي في الثدي، يحصل طفلك على الحليب الأولي المخزون وراء حلمة الثدي. وبعد حدوث رد الفعل الارتخائي، يحصل الطفل على حليب غني بالسعرات الحرارية.

رابعاً: غذاء الأم

تذكري الأطعمة التي يلزم تناولها يومياً، لكل فرد من أفراد عائلتك. وينبغي عليك معرفة أنواع الأطعمة الإضافية اللازمة لك كمرضع. إن الجسم عبارة عن آلة مدهشة، فاعتني بجسمك لأنه بدوره سيعتني بك.

غذاء الأم خلال مدة الإرضاع:

1- إن تناول أحد أنواع الفيتامينات المركبة يومياً، يعطيك فيتامينات قد يحتاجها جسمك من حين لآخر. مع ذلك تذكري أن هذا ليس بديلاً عن الغذاء الصحي.

2- حين تتناول الأم المرضع أنواعاً معينة من الأطعمة، ينعكس تأثير ذلك على طفلها الرضيع، وقد يصاب الطفل بالطفح الجلدي، أو آلام المعدة، أو احتباس الغازات داخل البطن، أو الإسهال.

وفيما يأتي بعض أنواع الأطعمة الشائعة المسببة للمضايقات الصحية: فواكه الحمضيات، الطماطة، شراب الحلوى (الشوكولاته) والمشروبات الغازية، والقهوة والشاي، وحليب البقر. وحبوب الحديد، أو الفيتامينات الحاوية على مادة فلوريد الحديد.

والأغذية التي تسبب الغازات هي (القرنبيط، اللهانة، كرنب بروكسل، الفاصولياء اليابسة، البصل، الثوم).

3- تناولي نوعاً واحداً من هذه الأطعمة في كل وجبة، وإذا ظهرت على طفلك ردود فعل غير مرضية خلال (24) ساعة من تناولك لك النوع من الطعام، عندها يجب الامتناع عن تناوله ويمكن أكل ذلك النوع من الطعام مرة أخرى بعد مدة (3-4) أسابيع.

4- وفي بعض الأحيان لا تسبب الحصص الصغيرة من طعام معين أي فعل لدى الطفل، في حين تسبب الحصص الكبيرة من ذلك الطعام ردود فعل غير مرضية.

5- قد تسبب الأطعمة النيئة (مثل الطماطم الطازجة) مضايقات للجسم، بينما لا يكون للطعام نفسه وهو مطبوخ (مثل صلصة الطماطة) أي تأثير سيء.

6- إذا وجب عليك الامتناع عن تناول منتجات الألبان، فيمكنك الحصول على مادة الكالسيوم بتناولك الحبوب الحاوية على مادة (لكتات الكالسيوم Calcium lactate) التي تمثل مادة الكالسيوم المسببة للمضايقات الصحية في حليب البقر، بعكس الحبوب الأخرى الحاوية على مادة (غلوكونات الكالسيوم Calcium gluconate) الخالية من ذلك التأثير، فاستعملي النوع الأخير، وعندما تأخذين حبوب الكالسيوم، تناولي معها الأغذية الحاوية على فيتامين (D) والزيت، أو الدهن في نفس الوقت، فإن هذا سيساعد طفلك على امتصاص مادة الكالسيوم على الوجه الأكمل، ويوجد فيتامين (D) في البيض، والكبد، والسمك ومنه سمك السردين والسلمون المعلب. وأن مزيج السائل الذي يستقر في قعر طبق السلطة، يكون غنياً بالزيت، أما الزبدة أو الدهن النباتي، فتخلفان الدهن.

يسبب سوء التغذية، أو الأكل القليل، انخفاضاً في إنتاج الأم من الحليب، فلا تكوني مشغولة جداً بحيث تنسين الأكل. وهذا ما قد يحدث.

خامساً: الأدوية والمخدرات والمواد الكيماوية وتأثيراتها

أساسيات ينبغي معرفتها:

إن الأدوية والمخدرات والمواد الكيماوية والتي تتناولها الأم أثناء فترة الرضاعة (إما عن طريق الفم، أو عبر الرئتين، أو بالزرق بالدم، أو حتى على هيئة تحاميل شرجية علاجية)، جميعها تؤثر بدرجات معينة على جسمها بأجمعه. وربما يلتقط حليبك بعض هذه المواد، وإذا حدث ذلك، فإن طفلك أيضاً سيلتقي كمية معينة من تلك المواد.

وتبين الأبحاث حتى الآن، أن العديد من هذه المواد لا يسبب ضرراً ملحوظاً على الطفل، وفي كل يوم يجري اكتشاف معلومات جديدة في هذا المجال، وبالتالي من الحكمة أن نبقى على معرفة وثيقة، وجيدة بكل جديد من المعلومات، ويمكن لطبيبك أن يطلعك على آخر المعلومات الجديدة في هذا الشأن.

وقد يحدث أن تضطري لتعاطي علاج معين مركب من هذه المواد، فتتأكدي من الملاحظات المثبتة على العبوة، والتي تبين مدى خطورة العلاج على الأطفال الرضع. وبدلاً من فطام طفلك، راجعي طبيبك من أجل استبدال هذا الدواء بآخر ينفعك، وفي الوقت نفسه لا يسبب لطفلك أي ضرر.

المواد الشائعة التي تؤثر على الرضيع:

1- يمكن أن تسبب مادة (النيكوتين Nicotine) بالرغم من وجودها في حليب الأم، أعظم التأثير على الطفل من خلال التدخين بطريقة مباشرة أو غير مباشرة (استنشاق الهواء الملوث بدخان المدخنين). والطفل الذي يستنشق دخان لفافات التبغ (السجائر) من الهواء المحيط به، قد يشعر بالغثيان، ويبدأ بالتقيؤ. ويعرضه ذلك بدرجة كبيرة للإصابة بأمراض الجهاز التنفسي، مثل التهاب القصبات الهوائية (bronchitis)، وذوات الرئة (Pn eumomia) والأم التي تدخن بمعدل (20-30) لفافة تبغ (سيجارة) يومياً، ربما تلاحظ تناقص إنتاجها من الحليب.

2- إن هرمونات منع الحمل التي تتناولها الأم بطريق الفم (الحبوب) تمنع إنتاج الحليب، وتقلل من المواد الدهنية والبروتينات وفيتامين (A) و (C) الموجودة فيه، وهذه التركيبة من هرمونات الأنثى الناضجة، والموجودة في حليب الأم، تعتبر إضافات غير طبيعية لجسم الطفل.

3- يمكن أن تسبب مادة (الكافيين Caffeine) المادة المنبهة الموجودة في القهوة والشاي، تهيجاً مفرطاً لدى الطفل الرضيع الذي تتناول أمه عدة أكواب من القهوة المركزة، أو الشاي المركز يومياً.

4- توجد مادة (الفلورايد Flouride) في حليب الأم بصورة طبيعية وبكميات قليلة جداً. والكميات الإضافية التي تأخذها الأم من هذه المادة قد تسبب للطفل ألماً في المعدة، أو الإسهال، أو الطفح الجلدي، أو ردود فعل (حساسية).

5- تصل مادة (الهيروين HEROIN) والمخدرات القوية الأخرى إلى الطفل بواسطة حليب الأم، وتؤثر هذه على الطفل بنفس تأثيرها على الأم المتعاطية لها مباشرة.

6- تؤثر مادة (الماريجوانا Marijuana) المخدرة على الطفل بنفس تأثيرها على الأم المتعاطية لهذا المخدر، وتحدث هذه المادة تغييرات في خلايا المخ، قد تكون وقتية أو دائمية. وتظهر تأثيراتها كذلك في الخلايا التي تتحكم بنمو الطفل وتطوره. ويستنشق الطفل هذه المادة حيث يدخنها الأشخاص الذين يحيطون به.

7- من المعروف أن المواد الكيماوية الحافظة والمثبتة والمضافة، ومواد التلوين (الأصباغ) الموجودة في الأطعمة تؤثر بشكل سلبي على أجسامنا وخلال فترة من الزمن. وإذا تناول الإنسان كميات كبيرة من هذه المواد في غذائه، فإن نسبة منها ستبقى داخل الجسم. ويضطر جسم الأم، وكذلك جسم وليدها للعمل بأقصى جهد لترشيح هذه المواد إلى الخارج، لذا، فمن الصواب تفادي ذلك الأمر.

8- تم في مرات عديدة، العثور على آثار للمواد المبيدة والقاتلة، والمواد الأخرى الملوثة للبيئة في حليب الكثير من الثدييات بضمنها المخلوقات البشرية.

وهذا يدفع الكثير من الناس إلى التساؤل عن مدى سلامة الرضاعة الطبيعية وملاءمتها للطفل. إن أغلب العلماء ما زال ينصح باعتماد الرضاعة الطبيعية في تغذية الطفل، ذلك لأن الفوائد الغذائية الموجودة في حليب الأم تقابل هذا الضرر المحتمل.

نصائح لكل أم مرضعة:

هنـاك العديـد مـن الأمهـات المرضـعات وخاصـة العـاملات يرضـعن أطفـالهن الألبـان الصناعية، بالإضافة إلى حليب الثدي في أوقات متفاوتة تبعاً لما يمسح بـه نظـام عملهـن. والسؤال الذي يفرض نفسه هنا يقـول: هـل الخلـط بـين حليـب الأم والألبـان الصـناعية يحمل الضرر للطفل الرضيع؟

والإجابة: نعم، إلا إذا نصحها الطبيب بذلك. فقد أشارت الدراسات الحديثـة إلى أن هـذا النظام الغذائي العشوائي الذي تخلط فيه الأم بين حليب الثـدي والألبـان الصـناعية ضـار بصحة الطفل الرضيع ويجعله أكثر عرضة للإصـابة بـأمراض حساسـية الأطعمـة (Food Allergies).

وفي جامعة (هارفارد) أجريت أبحاث مخبرية (معملية) على بعض الحيوانـات وأسـفرت عن أن حليب الأم وحده يفيد في الإسراع من نضج الغشاء المخاطي المبطن لأمعاء الطفل الرضيع، وعلى هذا تصبح أمعاء هذا الطفل قادرة على امتصاص المـواد الغذائيـة بصـورة أفضل كماً وكيفاً. وعلى الرغم من أن ذلك يزيد من قدرة الطفل عـلى مقاومـة الأمـراض التي قد تصيبه فيما بعد، إلا أنه يزيـد أيضـاً مـن حساسـية الطفـل للبروتينـات الغريبـة الموجودة في بعض الألبان الصناعية. مثل بروتين فـول الصـويا (Soya bean) الموجـود في بعض الألبان الصناعية، وبروتين الكازين (Casien) الموجودة في ألبان البقر.

ويقول الدكتور (آلان ووكر ALLAN WALKER) أخصائي المناعة بجامعة هارفارد (لقد ازداد عدد الأطفال المحجوزين في المستشفى والذين يعانون من مشكلات معوية بسبب الخلط بـين حليـب الأم والحليـب الصـناعي في غـذائهم) وينصـح هـذا الطبيـب كـل أم مرضعة وخاصة التي تنتمي إلى عائلة سبق أن أصيب أطفالها بحساسية اللبن أو الحليب MILK ALLERGY.

فيقول: (إذا كانت الأم المرضعة ترغب في، أو تضطر إلى تغذية طفلها على الحليب الصناعي مع حليب الثدي فعليها أن تلجأ إلى استخدام أنواع معينة من الحليب الصناعي تحتوي على بروتينات مهضومة جزئياً حتى تقلل من احتمال إصابة طفلها بالحساسية ضد هذا الحليب الصناعي). ويذكر هذا الطبيب الأمهات اللاتي يرضعن أطفالهن من حليب الثدي فقط، بأن أطفالهن معرضون أيضاً للإصابة بالحساسية إذا تناولت أي منهن كمية من حليب الأبقار تزيد على (4/1) غالون، حوالي (1.136) لتر يومياً لأن البروتينات الخاصة بحليب الأبقار تفرز في حليب الأم وبالتالي تؤدي إلى احتمال الإصابة بالحساسية.

يقول أحد الأساتذة في الطب أن الأشعة فوق البنفسجية في ضوء الشمس هي قاتل طبيعي للجراثيم في الصيف والشتاء.

وبناءاً على هذا فإن تجفيف حفاض الطفل في الشمس خارج المنزل يساعد على المنع والشفاء من الطفح الجلدي الذي يسببه هذا الحفاض. وذلك بقتل البكتيريا التي قد تظل حية حتى بعد الغسيل.

سادساً: هل يأخذ الطفل كفايته من الحليب؟

في بادئ الأمر، يشكل هذا الموضوع أحد أهم اهتمامات الأم، وقد يشاركها فيه الأقارب، والأصدقاء، والجيران، والإرشادات البسيطة للغاية الآتية، تساعدك في الإجابة على هذا السؤال بصورة صحيحة.

إن الإجابة بنعم على جميع الأسئلة الآتية، ستعني حصول طفلك على كفايته من حليبك، وإذا كنت في شك من الجواب، أو إذا كان النفي أحد إجاباتك، فابحثي الأمر مع طبيبك.

- هل يتبول طفلك (6-8) مرات على الأقل، في اليوم؟ (لا يؤخذ بهذا الاختبار إذا كان طفلك يتناول كمية أكثر من الاعتيادية من الماء).
- هل يتغوط بانتظام؟ قد يتكرر التغوط بانتظام وبكميات قليلة، مع كل رضعة، أو يكون تغوطة مفتقراً إلى الانتظام وبكميات أكثر وبمعدل (2-3) مرات في الأسبوع.
- هل يزداد وزن طفلك؟ يمكنك وزنه في عيادة الطبيب.
- لاحظي عيني طفلك، هل يتألق بريقهما؟، وهل يتحرك طفلك بنشاط؟ وهل يتمتع ببشرة ناعمة وسليمة؟ ويعني هذا أن جلد طفلك يتسطح وينبسط مباشرة بعد قرصه باليد برقة. كما يجب أن يكون (يأفوخ) رأس طفلك.. المنطقتان الرخوتان الموجودتان على قمة رأس الطفل... منبسطاً وليس غائراً، أو عميقاً. (اليأفوخ هو أعرض منطقة في جمجمة الطفل حديث الولادة، حيث يوجد غشاء فقط يغطي الدماغ المبطن تحته وحيث تلتقي عظام الجمجمة، ويسمى المنطقة الطرية. وكثيراً ما تلاحظ الأم خفقان هذه المنطقة خصوصاً حين يبكي الطفل أو عندما يرضع وهذه المنطقة قوية تماماً، وليس على الأم أن تخشى لمسها. وعند بلوغ الطفل (18) شهراً من عمره تكون منطقة اليأفوخ قد انغلقت كلياً.

سابعاً: تغذية الطفل بالأغذية الصلبة

إن القرار الخاص بموعد إضافة الأطعمة الصلبة إلى غذاء طفلك ينبغي أن يتخذ بالتشاور بينك وبين طبيبك (أو طبيب المركز الصحي الذي تراجعينه) والتوصية الطبيعية في هذا الأمر، هي أن تبدئي بإعطاء الأغذية الصلبة في

عمر ما بين أربعة أشهر وستة أشهر، وأحياناً في موعد مبكر، أسبق من ذلك.

أسباب الامتناع عن تقديم الأطعمة الصلبة للطفل لحين بلوغه الشهر السادس

يحتوي حليب الأم السليمة على كل التغذية التي يحتاجها الطفل في الأشهر الستة الأولى من عمره. وحين تحل الأطعمة الأخرى محل هذا الحليب، فإنها تقلل تغذية طفلك من حليب ثدييك، كما تخفض إنتاجك من الحليب. إن إصابة الطفل بفقر الدم (الأنيما)، غالباً ما تغزى إلى البدء المبكر بتغذيته بالأطعمة الصلبة. ويعني فقر الدم (الأنيميا). إن إنتاج جسم الطفل لعنصر الحديد هو أقل من الاعتيادي.

إن الحليب الطبيعي البشري يحتوي على الحديد، وإذا كان الطفل قد حصل على الحديد بصورة جيدة أثناء الحمل، فإنه سيولد ولديه احتياطي من هذه المادة بكفيه لستة أشهر. وقد يقترح عليك طبيب طفلك إعطاءه قطرات من الفيتامينات الحاوية على الحديد كضمان مقابل الاحتياطي المنخفض، أو المتضائل من الحديد في جسمه.

ملاحظة:

لإصابة الأطفال في بعض الأحيان بردود فعل حساسية ضد الكميات الكبيرة من الحديد، لذا ينبغي عليك الانتباه لظهور آلام المعدة، أو الطفح الجلدي، أو الإسهال أو احتباس الغازات في البطن، في حالة تناولك، أو طفلك مستحضر الحديد الغذائي. ويلزم على الأم الانتباه إلى المعلومات الآتية:

- إن غالبية الأطفال الذين هم دون ستة أشهر، لا يمكنهم تكييف حركة العضلات لابتلاع أي غذاء سوى السوائل، وهذا هو سبب اندفاع المواد الصلبة الموضوعة في فم الطفل إلى الخارج عدة مرات قبل ابتلاعه إياها في آخر مرة.
- يكون الجهاز الهضمي لدى الطفل خلال الأشهر الستة الأولى من عمره في دور النمو والتكامل، وقد تجهد الأغذية الصلبة هذا الجهاز الرقيق وتتعبه، إضافة إلى أن المواد الصلبة غالباً ما تهضم بكفاءة أقل.
- وكلما كان الطفل صغيراً، ازدادت احتمالات إصابته بأمراض الحساسية بسبب الأغذية الأخرى، باستثناء الحليب البشري (حليب الأم).
- وقد تحقق الأغذية الصلبة وزناً إضافياً غير ضروري للطفل فيزداد سمنة لا حاجة له إليها. إن الطفل البدين يميل إلى أن يصبح بديناً عند بلوغه، كما أن لكل طفل خاصيته المستقلة فقد يتقبل الأغذية الصلبة قبل غيره من الأطفال وقد يقبلها في وقت متأخر.

الأسباب الداعية إلى إطعام الطفل بالأغذية الصلبة بشكل مبكر:

- ربما يمر الطفل الذي يتمتع بشهية متزايدة، بزيادة استثنائية في وقت معين من مراحل نموه ويحتاج في هذه الفترة إلى رضاعة أكثر إذ يعتبر نشاط النمو المتعاظم لدى الطفل اعتيادياً من سن (2-6) أسابيع، و (2.5-3) أشهر، (4.5-6) أشهر. إن الرضاعة المتزايدة، والتي سوف تزيد من إنتاجك من الحليب خلال (2-3) أيام، ستشبع الطفل عادة، وإذا كان الطفل (بعد بضعة أيام) ما زال جائعاً، فإن الأطعمة الصلبة

ستتكفل بإشباعه. وينمو بعض الأطفال بسرعة ملحوظة، أو يكونون ببساطة أكثر جوعاً من الأطفال العاديين.

- حين لا يزداد وزن الطفل بالنسبة الاعتيادية أي حوالي (120-210 غرام تقريباً) في الأسبوع أو حوالي (453 غرام) في الشهر، عندها ينبغي إعادة النظر في طريقة إرضاعه وعاداته في الرضاعة، قبل إطعامه الأغذية الصلبة. إن الطفل الذي ينام كثيراً، أو الذي تكون رضاعته وفقاً لجدول زمني موضوع على أساس ساعات اليوم، وليس وفقاً لرغبته وشهيته للرضاعة قد لا يزداد وزنه بصورة كافية. وينبغي أن تعلمي أنك حين تكونين متوترة الأعصاب وغير مرتاحة في خلال وقت الإرضاع، فإن نزول الحليب من ثدييك سيكون بطيئاً.
- إذا كان طفلك نحيفاً (وزنه دون الاعتيادي)، ومیالاً إلى النوم بشكل ملحوظ، أيقظيه من نومه لإرضاعه مرة كل ساعتين. ارضعي طفلك الجائع وفق حاجته، وتذكري أن تريحي جسمك وأعصابك وأن تكوني مسترخية عند الإرضاع.

إذا لم يزدد وزن طفلك (120-200 غرام) خلال (5-7) أيام، فاعرضيه على الطبيب، ربما يكمن الحل في إعطائه الأغذية الصلبة.

طعام الأطفال المطبوخ في البيت:

ربما تجدين من الأسهل والأقل تكلفة إعداد طعام طفلك مما تطبخين لبقية أفراد العائلة ولتسهيل هذه المهمة، اتبعي النصائح الآتية:

- ✓ اطبخي الخضراوات والأثمار داخل قدر الضغط (بالبخار)، أو أشويها داخل الفرن واعلمي أن الأطعمة المحضرة بالغلي تفقد عناصرها الغذائية

في ماء الغلي. أعصري هذه الأغذية أو اهرسيها، أو استعملي خلاطة لكي تجعليها جاهزة لطفلك.

- ✓ امتنعي عن إضافة الملح أو السكر، أو التوابل الأخرى لغذاء طفلك.
- ✓ يمكنك تجميد الطعام المتبقي (الزائد) داخل قوالب مكعبات الثلج، وحفظه لأسبوعين داخل الثلاجة دون أن يفقد قيمته الغذائية.

ثامناً: متى تبدأ عملية الفطام؟

لقد وجد أن حليب الأم لوحده يشكل غذاء كاملاً للطفل الرضيع حتى الشهر الرابع إلى الشهر السادس من عمره. وينمو العديد من الأطفال نمواً حسناً حتى نهاية الشهر الرابع إلى الشهر السادس من العمر. بينما يحتاج أطفال آخرون إلى مقادير أكبر من الطاقة والعناصر الغذائية من تلك التي يوفرها حليب الأم عند الشهر الرابع. لذا فقد أوصت معظم الجهات الصحية بالبدء في إدخال أطعمة أخرى غير حليب الأم عند نهاية الشهر الرابع لضمان استمرار نمو الطفل بشكل سليم وصحي. ويجب التأكيد هنا أن الغرض من إعطاء هذه الأطعمة هو استكمال ما يوفره حليب الأم من عناصر غذائية وليس استبدال حليب الأم بأطعمة أخرى كما هو شائع عند العديد من الناس.

وترجع أهمية البدء في الفطام عند الشهر الرابع وذلك لأن الجهاز الهضمي للطفل يكون غير مكتمل قبل هذه الفترة ولذا، فإن قدرة الجسم على هضم وامتصاص الطعام تكون ضعيفة، كما أن عدم اكتمال نمو وفعالية الفم واللسان والفك قبل الشهر الرابع يحد كثيراً من مدى استفادة الطفل من الأغذية المقدمة له، هذا ناهيك عن سهولة الإصابة بالاضطرابات الهضمية

والإسهال. إن هذه العوامل بالإضافة إلى تدعيم حليب الأم غذائياً تجعلنا نـوصي بأهميـة البدء في الفطام عند نهاية الشهر الرابع.

ولكن التأخر في إضافة الأطعمة المكملة لما بعد الشـهر السـادس قـد يسـبب مضـاعفات صحية أخرى حيث أن الطفل لا يحصل على كفايته من العناصر الغذائية من حليب الأم لا سيما وأن وزنه وحجمه قد تضاعف خلال هـذه الفـترة وأن حليـب الأم لم يعـد كافيـاً لمتطلبـات نمـوه، وهـذا يـؤدي إلى تعـرض الطفـل إلى سـوء التغذيـة وضـعف مقاومتـه للأمراض.

مراحل عملية الفطامة:

يجب أن تتم عملية الفطام بشكل تدريجي، فالطفل يحتاج إلى وقت حتـى يتعـود عـلى أنواع الأطعمة المختلفة، كما أن نوع الطعام المقدم يتوقف على تطـور الجهـاز الهضـمي للطفل وكذلك قدراته في تناول الطعام.

إذن عملية الفطامة هي إضافة مواد غذائية أخرى مكملـة للحليـب ولا نقصـد بـه أبـداً التوقف عن إعطاء الحليب للطفل، لأن الحليب يعد مادة غذائية كاملة ومهمة لازمة في جميع مراحل نمو الإنسان. لاحتوائه على كمية عالية من مادة الكالسيوم، فالحليب مهم جداً للإنسان في جميع مراحل حياته.

ويحبذ أن تبدأ الأم بإعطاء طفلها المواد الغذائية إلى جانب الحليب في وقت مبكـر قـدر المستطاع، لأسباب عديدة منها:

- كمية الحليب المفرزة من صدر الأم وكمية السعرات الحرارية التي في الحليب تصبح غير كافية لاحتياجات الطفل بعد الشهر الرابع.

- كذلك إن كمية الحديد المخزن وفيتامين (D) في جسم الطفل تصبح قليلة ولذلك يحتاج الطفل إلى مصادر مساعدة إلى جانب الحليب للحصول عليها.
- يستحسن إعطاء الطفل أغذية أخرى غير الحليب في وقت مبكر وذلك حتى نطور لديه عادة التذوق المبكر والتعود على الأغذية الأخرى بشكل تدريجي، وهناك سيدتي عدة أمور يجب أخذها بعين الاعتبار عند فطام الطفل:

1- يفضل أن يتم الفطام في فصلي الشتاء والربيع (شهر نيسان وتشرين أول) وذلك لحماية الطفل من أشهر الصيف والتي يمكن أن يحدث خلالها اضطرابات ومشاكل معوية كثيرة. (وهذا لا يعني أنك في فصل الصيف لا تستطيعين الفطام ولكن يجب أن تكوني حذرة أكثر).

2- يجب أن يكون الطفل بصحة جيدة وليس مريضاً أو يمر بفترة نقاهة بعد مرض فاغتنمي كون طفلك صحيحاً معافى.

3- يجب أن تبدئي بالأطعمة التي لها مذاق قريب للحليب كاللبن والمهلبية.

4- يستحسن أن تقدمي لطفلك أغذية محضرة حديثاً وليست مخزنة وذلك لأن فائدتها تكون أكبر لمحافظتها على قيمتها الغذائية والصحية.

5- يجب أن يكون الطعام المضاف طري وخالي من القشور والمواد التي قد تعيق الهضم عند الطفل.

6- يجب مراعاة شهية الطفل أيضاً فإذا عرضت نوع من الطعام على طفلك ولاحظت عدم استحسان له توقفي عن إعطائه هذا النوع وانتظري إلى

أيام أخرى ومن ثم أعيدي العملية مرة أخرى، ربما يستحسنه الطفل في هذه المرة.

7- يجب مراعاة التدرج في إعطاء الطعام لطفلك لأن كل شيء جديد عندما يأتي بالتدرج يكون فعالاً وأكيد النتيجة. ولا تحاولي إرهاق طفلك أبداً. وبالتالي كلما زدت كمية الطعام المعطاة له يقل بالتدرج اعتماده على الحليب.

8- يجب أن تعطي طفلك كل مادة جديدة على حدة وفي وقت معين ولا تحاولي أبداً أن تضيفي إلى طعامه أكثر من مادة جديدة في آن واحد.

9- إضافة أي غذاء جديد إلى طعام طفلك أن يكون في وقت ثابت ومحدد من اليوم. مثلاً: إعطاء البيض في الصباح يساعد على تعويد معدة الطفل هضم هذه المادة كل يوم في هذا الموعد ومع الوقت تصبح المعدة جاهزة في الوقت المحدد للقيام بعملها على أحسن وجه.

10- يفضل إعطاء الأغذية المضافة الجديدة عن طريق الملعقة.

الدلائل العامة لفطام الطفل:

فطام الطفل يعني توقفه عن الرضاعة، ويلزم عليك فطام طفلك عندما تكونين وإياه على استعداد لذلك، وليس عندما يعتقد أقاربك، أو الأصدقاء أو الجيران بوجوب فطام طفلك.

تذكري أن الطفل يحصل على الثقة والأمان وإثبات النفس والتغذية الجيدة من خلال الرضاعة الطبيعية.

وعندما يرغب الطفل بالفطام، فإنه سوف يفعل ذلك طوعاً، وسوف يقلل من عدد رضعاته اليومية. ومن ناحية أخرى، يمكنك فطامه بنفسك، وفي

الحالتين حاولي فطام طفلك تدريجياً، إذ أن التوقف عن إرضاع الطفل بشكل مفاجئ يكون عسيراً على الطفل مثلما هو عسير عليك أيضاً.

تختلف مدة الوقت اللازم للفطام من طفل لآخر بشكل كبير. وعندما يترك الطفل ليفطم نفسه تلقائياً (بصورة طبيعية)، فإنه يستغرق أياماً قليلة، أو عدة أسابيع (بعد ظهور علامات الفطام).

بالإضافة لتقليل عدد الرضعات اليومية، فالعلامات الآتية تشير إلى بدء طفلك بفطام نفسه:

1) اهتمام متزايد بالأغذية الصلبة.

2) شرب السوائل باستعمال الكوب.

3) إطعام نفسه.

4) تذكري أن طفلك يفطم نفسه بأمان، ومع أنه مستعد للفطام، لكنه قد يحاول إثبات نفسه بالمجيء إليك من أجل رضعة قصيرة بين الحين والآخر وقد يظهر عدم حاجتك إليك (وربما تندهشين من رفضه لك)، وفي جميع الحالات أقري العزم لقضاء وقت أطول مع طفلك لمنحه الحب والحنان بما يعوضه عن المودة الحميمة المفقودة التي كانت توفرها له الرضاعة الطبيعية.

5) إن للكثير من الأطفال حاجة قوية للرضاعة (المص) تستمر طوال السنة الأولى وربما الثانية من أعمارهم، ولهذا السبب، غالباً ما يحتاج الطفل دون السنة من عمره في حالة فطامه إلى زجاجة الإرضاع، أحياناً حتى إذا كان يشرب بالكوب. اعملي على إشباع حاجات طفلك من الرضاعة. وقد تنفع الحلمة الصناعية (الملهية) في ذلك أيضاً.

6) انتبهي لظهور ردود فعل حساسية على طفلك بسبب الأغذية التي تعطي له بدل حليبك الطبيعي. وأشهر ردود الفعل الحساسية المألوفة هي آلام المعدة، والطفح الجلدي، والإسهال، واحتباس غازات البطن. ويسبب حليب البقر لدى بعض الأطفال إفراز مادة مخاطية متزايدة تظهر على شكل التهاب تنفسي علوي أو التهاب داخل الأذن.

7) يتوقف أعلى إنتاج لك من الحليب الطبيعي بعد توقف الرضاعة، ولكن ربما تمر عدة أشهر قبل أن ينقطع إنتاجك من الحليب كلياً.

بعد الفطام تستعيد معظم الأثداء حجمها السابق، وقد يستغرق ذلك عدة أسابيع، أو أشهر، وترث بعض النساء نسيجاً في الثدي إلى فقدان بعض المرونة حين يتمدد.

وعندما يزداد حجم الثدي، فإن الحمل (وليس الرضاعة) هو الذي يجعل الثدي الذي له ذلك النوع من النسيج، يصبح أصغر حجماً، أو أكثر ليونة من قبل.

وبعد فطام طفلك، يستعيد جسمك توازن هرموناته التناسلية، ونتيجة لذلك، إن لم تكن الدورة الشهرية قد ظهرت لديك في وقت سابق، فإنها ستظهر خلال (6-8) أسابيع. اعلمي أنه من المحتمل أن تحمل المرأة أثناء مدة الإرضاع، حتى وإن كانت دورتها الشهرية (نزول الطمث) منقطعة.

كيفية البدء بفطام الطفل:

قبل أن تبدئي فطام طفلك عليك ملاحظة النقاط التالية:

1- استبدلي رضعة طبيعية واحدة في كل مرة (بالكوب أو الأغذية الصلبة)، وابدئي بالرضعة التي تحوز على أقل اهتمام من طفلك. قدمي

لطفلك (استناداً إلى عمره) الحليب البديل بزجاجة الإرضاع أو بالكوب.

2- يمكنك استبدال رضعة طبيعية في كل (1-2) أسبوع. إن اختيار الرضعة الأخف والأقل أهمية في كل مرة، سوف ييسر الأمر لطفلك.

3- قد يستغرق فطام الطفل نحو (2-8) أسابيع، اعتماداً على عدد الرضعات الطبيعية اليومية التي يتم تركها.

4- إذا تناقص عدد الرضعات الطبيعية التي تقدمينها لطفلك، بصورة طبيعية فإن الفطام لا يسبب أية مضايقات لثدييك.

الفطام المفاجئ:

إن التوقف المفاجئ عن عادة يومية كانت قد أعطتكما (أنت وطفلك) إشباعاً وارتياحاً عاطفياً عظيماً، يمكن أن يسبب لكما الضيق، والكدر. وحتى وإن كانت الرضاعة الطبيعية تجربة صعبة، فإن إحساسك بالإحباط والخيبة بعد التوقف عنها قد يدفعك للشعور بالكآبة. وكذلك هو طفلك، وإن كان قد واجه صعوبة الرضاعة، فإن إقلاعه المفاجئ عنها، سوف يمثل صدمة وخيبة أمل له أيضاً.

إن مشاركة طفلك في الكثير من الاحتضان والعناق سوف يساعد في تخفيف الأثر عليه. وإذا كنت منفصلة عنه بسبب المرض، أو أي طارئ آخر، فإنه سيحتاج إلى المزيد من الاحتضان والاهتمام، وكذلك الأمر معك.

وبالرغم من توقف الطلب على حليبك، إلا أن إنتاجه سوف يستمر لعدة أيام، وحتى لعدة أسابيع (على نطاق قليل). وفي البداية ربما تصابين بالاحتقان

(امتلاء الثدي بالحليب بصورة مفرطة). إن هذا الحليب المحتجز في الثدي، سيسد قنوات الحليب فيه أحياناً، مما قد يؤدي إلى التهابه.

ولكي تتفادين المضايقات والمشاكل، استخرجي كمية قليلة من الحليب من ثدييك (بحلبهما باليد) في المواعيد التي تعودت إرضاع طفلك فيها، واجتنبي حلب كمية كبيرة من الحليب، لأن هذا يحفز الثدي على الإنتاج الإضافي منه.

امتلاء الثدي بالحليب بإفراط (الاحتقان):

إذا انتفخ ثديك وصار ضخماً ومؤلماً ومتورماً، فإنه يكون محتقناً، ومليئاً بالحليب بشكل مفرط. ويحدث هذا في الأيام الأولى بعد الولادة، وذلك بسبب تجمع السائل داخل الأنسجة، وتجمع الدم الإضافة داخل الأوعية الدموية، وجميعها تسهم في تكوين حليبك الجديد.

وفي الأسابيع والأشهر اللاحقة، يحدث احتقان في الثدي بفعل الحليب المتكون في الغدد الموجودة فيه. إن الطفل الذي يرضع كثيراً وبنشاط (يبدأ الرضاعة بأقصر وقت بعد الولادة).

وهذا سيقلل بدرجة عالية من فرص احتقان الثدي، وإن إتباع جدول منظم لإرضاع طفلك، يوضع حسب احتياجاته (بعد أن تعود أحدكما على الآخر)، سوف يقلل من احتمالات احتقان الثدي.

لتفادي احتقان الثدي تذكري النقاط التالية:

1- إن مشاعرك (مثل القلق، والإحراج، والإجهاد العصبي)، وكذلك المضايقات البدنية (مثل ألم الحلمتين، وآلام ما بعد الولادة، والوضع غير

المريح عند الإرضاع)، يمكنها جميعاً أن تعيق استرخاء الجسم وبالتالي تعيق نزول الحليب.

2- إن الفترات الطويلة بين الرضعات (أكثر من 3-4 ساعات) يمكن أن تسبب تراكم الحليب والسائل داخل الثدي.

3- إذا استبدلت رضعات الطفل بالأغذية الصلبة، أو بالحلمة الصناعية (الملهية)، فإن ذلك يسبب تراكم الحليب داخل الثدي.

4- كما يسبب إلغاء بعض الرضعات اليومية تراكم الحليب داخل الثدي.

الفطام والطفل المريض:

تعتقد بعض الأمهات أن الطفل المريض يجب أن لا يتناول سوى القليل من الطعام أو لا شيء إطلاقاً، وهذا اعتقاد خاطئ، فالطفل المريض يحتاج إلى الطعام لكي يقاوم العدوى والالتهابات دون أن يستنفذ العناصر الغذائية المخزونة في جسمه، ولكن المشكلة أن الطفل في حالة المرض يفقد شهيته ولا يقبل على الطعام، وفي هذه الحالة ينصح بإعطائه وجبات صغيرة ومتكررة وذات لزوجة ناعمة ليسهل تقبلها.

التسنين والفطام:

تعتقد بعض الأمهات أن التسنين (ظهور الأسنان) يسبب الإسهال للطفل وهذا غير صحيح. ولكن أثناء فترة التسنين يكون الطفل قادراً على المضغ ولذا نجده يضع في فمه أي شيء تقع عليه يداه، مما يساعد على انتقال الجراثيم إليه (إذا كانت هذه الأشياء غير نظيفة) وإصابته بالإسهال والعدوى. وفي هذه الحالة ينصح بغسل الأشياء والألعاب القريبة من الطفل لضمان نظافتها.

وعند التسنين يعطى الطفل أغذية صلبة نوعاً ما مثل الخيار والجزر والتفاح والكمثرى (بعد تقشيرها)، ويجب تفادي إعطاء الطفل البسكويت الجاهز الخاص بالأطفال فهو يحتوي على السكريات ويمكن تقديم قطعة من الخبز الجاف بدلاً منه.

الطفل الصعب الإرضاء:

فكما يقول الدكتور "برويس تيوبمان" أخصائي أمراض الأطفال في فيلادلفيا بأمريكا، إذا بكى طفلك، فإن معنى هذا أنه يوجه الحديث إليك ويضيف بأن أكثر من (70%) من بكاء الأطفال غير المستحب يمكن أن يتم منعه، أو حتى تقليله، إذا تعلم الآباء كيف يتعاملون مع بكاء الأطفال. فقد وجد الدكتور "تيوبمان" أن الآباء عادة لا يستجيبون لبكاء الأطفال بالطريقة الصحيحة، حتى إذا أصروا على عمل كل شيء ممكن. لذلك فعليك، أيتها الأم تتركيه يبكي دون اكتراث منك لمدة تزيد عن (15) دقيقة، من غير أن تستجيبي له بأية طريقة، لأن ذلك يجعله يستمر في البكاء، مما يجعل أية محاولة تالية لإسكاته نتيجتها الإحباط والفشل. ولهذا خذي كفايتك من الوقت لمعرفة حاجة طفلك عند بكائه، هل يريد الغذاء، أم النوم، أو الأمان، أو الراحة، أو المرافقة والمصاحبة والمداعبة.

إن تلبية جميع هذه المتطلبات مهم جداً لأمان طفلك ونموه. ستساعدك المعلومات التالية على تقرير ما يطلبه طفلك، وإذا كنت (بعد قراءتك لها) ما تزالين في حيرة من أمرك، فلا تترددي بالاتصال بزوجك، أو بإحدى قريباتك، أو طبيبك، أو صديقاتك، أو مستوصف الطفل من أجل الاستشارة في الأمر.

بكاء الطفل

قد يكون بكاء طفلك بسبب واحد من الأسباب الآتية:

- ✓ جوع الطفل، عن معدة الطفل الرضيع (رضاعة طبيعية) تفرغ أسرع من معدة الطفل الذي يشرب الحليب الصناعي، وبساعتين عادة. وربما ترضعين طفلك مرات عديدة لكن مظاهر الجوع تبقى ظاهرة عليه. إن الطفل حديث الولادة يكون جائعاً بصورة استثنائية في عمر (4-8) أيام. وفي فترات معينة، يتعاظم لديه نشاط النمو، ويمكنك توقع ذلك حين يكون في عمر (أسبوعان، 6 أسابيع، شهران ونصف – ثلاثة أشهر، أربعة أشهر ونصف، ستة أشهر).
- ✓ تخمة الطفل، إذا كان طفلك قد رضع لمدة (20) دقيقة من كل ثدي خلال الساعة الماضية وما زال يرغب بالرضاعة فاعلمي أنه يبحث عن الأمان الذي تعود عليه فوق صدرك، ولا ينشد المزيد من الغذاء.
- ✓ احتباس الغازات داخل معدة الطفل، في هذه الحالة يحتاج طفلك إلى التجشؤ للتخلص من الغازات التي تضايقه.
- ✓ حدوث رد الفعل لدى الطفل بفعل ما تناولت من طعام محدد.
- ✓ يواجه طفلك صعوبة في التبرز. وقد يساعده أن يدفع قدميه باتجاه شيء ما يكون ثابتاً. وإذا كان هذا الشيء هو حضنك، فاستعملي منشفة كبيرة بعد طيها عدة مرات وضيعها بين حجرك ومقعد الطفل وإن كان طفلك مزوداً بحفاضة.

- ✓ الشعور بألم في مؤخرته. استشيري طبيبك حول استعمال مرهم لتهدئة الألم وتلطيف الجلد ومعالجته وحمايته، ينفع في هذه الحالة استعمال المرهم الحاوي على فيتامين (A,D).
- ✓ الطفل متضايق من تهيج ثانوي غير معروف. وقد يريحه تغيير ملابسه بكاملها.
- ✓ يشعر الطفل أحياناً بالملل. غيري وضعه أو مكانه، أو اتركيه يراقب لعب السيارات المتحركة أو الملونة، أو يراقبك أنت حين تهزينه في مهده، أو عربته واسمعيه موسيقى هادئة وناعمة داخل غرفته. أو أخرجيه معك بعربته خارج المنزل، أو في السيارة، أو احمليه في حاملة الطفل التي تشده إلى جسمك، تحدثي إليه بهدوء، أو أقرئي له بهدوء. تذكري أن الموسيقى، وصوت الأم، والحركة جميعها تبهج الطفل وتهدئه.
- ✓ إنه متوتر الأعصاب، مثلما قد تكونين ويحدث هذا في الغالب في آخر النهار، وإذا ترين أنه من الأمان إشراكه معك في حمام دافئ، فافعلي ذلك أو استلقيا معاً واسترخيا بهدوء.
- ✓ الطفل متعب، يتحفز بعض الأطفال بشكل متزايد بفعل العديد من النشاطات، ويحتاجون بعض الوقت (15-20) دقيقة ليقضونه مع أنفسهم فقط، قبل أن يتمكنوا من الاستغراق في النوم، يمكنك أن تهدهدي طفلك وتهزيه بحركة بطيئة وهادئة لتساعديه على النوم.
- ✓ يفتقد الطفل بعد الولادة إلى الأمان الذي تعود عليه داخل رحمك، وإلى أصوات تنفسك، ودقات قلبك التي كانت معه باستمرار قبل ولادته. احملي طفلك على صدرك، فربما يهدأ ويسكن بفعل الدفء والاهتزاز، أو تهويدة النوم (أغنية رقيقة تغريه بالنوم). لفي طفلك جيداً لتؤمني له

الدفء، ومكنيه من سماع ضربات قلبك أو صوتك باحتضانه. أو ربتي ببطء ورقة بيدك على ظهره، أو دلكي ظهره بهدوء ورقة.

- ✓ يعكس الطفل رد فعل لحدوث الدورة الشهرية لديك، فقد ينزعج يتضايق في أول يوم أو يومين من بدء دورتك. وأصلي إرضاعه من حليبك في تلك الأثناء.
- ✓ قد يكون الطفل مصاب بمغص. ولا أحد يعرف ما هو المغص بالضبط، أنه يبدو بشكل سوء هضم، وقد تزايد بفعل الهواء الذي يبتلعه الطفل في أثناء البكاء، والأطفال يبكون بشدة إذا أصابهم المغص، ويسحبون أرجلهم بألم، ولكن مع بلوغهم من العمر ثلاثة أشهر، يستقر الجهاز الهضمي أكثر لديهم ويصبحون هادئين وسعداء. حيث يتضايق طفلك لسبب المغص، فقد ينفعه قيامك بأحد المقترحات المذكورة سابقاً لتهدئته، وإن لم تنفع، تباحثي في الأمر مع طبيبك. تناوبي العناية بالطفل مع والده أو مع إحدى قريباتك، أو صديقاتك (إذا كن موجودات في بيتك)، أو مع جليسة الأطفال العاملة في خدمتك، فإن هذا يمنحك الفرصة للراحة كي تكوني أكثر هدوءاً وفائدة. علاوة على ذلك، تذكري أن القلق، أو الإزعاج لن يستمر طويلاً.
- ✓ وأخيراً وليس آخراً، ربما يكون طفلك مريضاً، وإذا ساورك الشك حول ذلك، يجب عليك مراجعة الطبيب.

الرضاعة الصناعية

تعتبر الرضاعة الطبيعية أفضل غذاء للطفل في عامه الأول، وهي أكبر ضمان لصحة الطفل والأم على السواء غير أن هناك بعض الحالات التي يصعب فيما قيام الأم بإرضاع طفلها مثل:

1- غياب الأم.
2- إصابة الأم بأحد الأمراض التي تقلل من إفراز الحليب أو تتعارض مع الرضاعة الطبيعية وفي مثل هذه الحالات لا يكون هنا مفر من استخدام الرضاعة الصناعية بالرغم من وجود أضرار كثيرة لاستخدام هذه الطريقة مثل:

- حرمان الطفل من حقه الطبيعي في الحصول على أفضل غذاء (حليب الأم).
- استعداد الأطفال الذين تم إرضاعهم صناعياً للإصابة بالكثير من الأمراض.
- يزداد استعداد الأطفال الذين تم إرضاعهم رضاعة صناعية للإصابة بالسمنة في المستقبل.
- التعرض للإصابة بالنزلات المعوية يعرض الطفل إلى سوء التغذية.
- الحليب الصناعي يحتاج لتحضير واعتناء شديد بالتعقيم أثناء التحضير.
- بمقارنته بالحليب الطبيعي يعتبر الحليب الصناعي مكلفاً وخاصة للأسرة ذات الدخل المنخفض.

كيف تختبر سمع طفلك؟

هناك بعض الاختبارات التي يمكن للأبوين أن يجرياها في المنزل لمعرفة ما إذا كان طفلهما لديه متاعب في السمع. فإذا أجبت عن أحد الأسئلة الآتية (بنعم) فخذي طفلك إلى أحد أخصائي الأذن ليفحص فحصاً دقيقاً:

- هل طفلك المولود حديثاً لا يلتفت إلى التصفيق الحاد؟
- هل طفلك ذو الأشهر الثلاثة من العمر يظل يتحرك أو يبكي حتى عندما تناديه، أو تحدث ضجة غير عادية؟
- هل طفلك ذو الستة أشهر من العمر لا يأتي بأي حركة نحوك عندما تنادي اسمه من الخلف؟
- هل طفلك ذو السنتين من العمر غير قادر على التعرف على الصور المألوفة أو على ترديد الكلمات، أو يستعمل عبارات قصيرة في الحديث؟
- هل هناك تاريخ في العائلة لفقدان السمع أثناء الطفولة؟
- هل يرفع طفلك صوت التلفاز أو المذياع بصفة مستمرة؟
- هل يطلب طفلك منك أن تكرر الكلام؟
- هل يجيب طفلك أحياناً عن الأسئلة بإجابات لا علاقة لها بالموضوع؟
- هل يبدو طفلك منطوياً في المنزل أو في المدرسة؟
- هل يصاب طفلك بالتهاب الأذن بصورة متكررة؟
- هل لدى طفلك قدرات كلامية أقل من تلك التي للأطفال في مثل سنه؟

بعض الأمراض الشائعة كثيراً عند الأطفال

أولاً: الإسهال:

يزعجنا الإسهال كثيراً من الولادة حتى الموت. ويتعرض لخطره الأطفال بشكل خاص. ويأتي، عند معظم الناس، على شكل هجمة سريعة قصيرة الأمد. وهو عند آخرين مشكلة مزمنة معاودة دون سبب معروف.

يعرف الإسهال ببساطة على أنه كثرة إفراز الماء في البراز، مما يؤدي إلى تكرر التبرزات المائية. ويحدث بسبب نقص في امتصاص الماء في القناة المعوية، أو بسبب زيادة إفراز الماء أو كليهما. وتسبب الجراثيم الإسهال عن طريق تنبيه إفراز الماء، والذي يعلل لماذا تسبب الإسهال عادة العدوى المحمولة بالطعام والماء.

والأسباب الأكثر شيوعاً للإسهال هي العدوى المعدية المعوية، الجرثومية والفيروسية والطفيلية، أو عدم تحمل بعض الأطعمة أو المركبات الغذائية أو التحسس منها. وكل من يعاني من إسهال مزمن، يستمر أسابيع إلى شهور، يمكن أن يكون مصاباً بمشكلة طبية خطيرة مستبطنة ويجب عليه استشارة طبيب.

ولا شك في أن النظام الغذائي يمكن أن يسبب الإسهال، ويفاقمه، ويخففه. والمسببات الغذائية يمكن أن تحرض الإسهال من خلال الآليات المعقدة لعدم التحمل. وعن طريق تناول المادة المناسبة يمكن في الواقع، اختصار زمن الشفاء من الإسهال بمقدار الثلث إلى النصف.

أما علامات الإسهال عند الأطفال فيمكن تلخيصها كما يلي:

1- ازدياد حالات البراز من ست مرات إلى عشر.

2- تحول البراز إلى اصفرار أو اخضرار.

3- احتواء البراز على مواد مخاطية أو على دم أسود اللون.

4- رائحة كريهة للبراز نتيجة الالتهابات.

تحذيرات حول الإسهال عند الأطفال:

من المهم أن ندرك اختلاف معالجة الرضيع المصاب بالإسهال عن معالجة الطفل الأكبر سناً أو الكبير، لأن الخطر عنده يكون أكبر. وما يكون عادة مجرد ضيق أو انزعاج عند الكبير، يمكن أن يكون خطيراً، أو مميتاً بالنسبة للرضيع. والخطر المباشر الرئيسي الذي يواجهه الرضيع هو فقدان كمية كبيرة جداً من السائل والمعادن المهمة ويصاب بالجفاف. ويحدث الجفاف عند الرضع في البلدان الصناعية مع أنه أقل شيوعاً بكثير منه في البلدان النامية. وقد يحدث الجفاف عند الرضع فجأة. أي في غضون ساعات قليلة. وعندئذ، يكون استبدال السوائل أو عمل يجب القيام به.

الأمعاء.. يجب أن لا تستريح:

يقول الدكتور وليم غرينوف رئيس المؤسسة الصحية الوطنية للأطفال، لا تتوقفوا عن تناول الطعام، ولتتحولوا فقط إلى الأطعمة التي تختصر فترة الإسهال، الأغذية التي تزداد حجماً كالأرز أو حساءات الجزر، على أن يكون سكرها قليلاً. وعلى المصاب أن يحرص على تناول الطعام على وجبات متكررة مع ضرورة البلع ببطء لأن ازدراد الطعام بكميات كبيرة قد يشجع الغثيان.

وينصح الدكتور غرينوف بضرورة تشجيع الأطفال المصابين بالإسهال على تناول الطعام مراراً وبقدر ما يريدون خمس إلى سبع مرات يومياً أو كل ثلاث

إلى أربع ساعات. وتحذر الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال من ترك الطفل المصاب بإسهال حاد بدون طعام لأكثر من أربع وعشرين ساعة.

ويقول الدكتور غرينوف، (السكر هو الآثم الرئيسي في كثير من العلاجات المنزلية، ويتابع محذراً، يعبر السكر مباشرة القناة الهضمية فيسحب الماء والأملاح من الجسم، مما يؤدي إلى التقيؤ). والواقع، أن المحاليل التي تحتوي على كميات كبيرة من السكر سببت حالات وفاة من الأطفال الرضع المصابين بالإسهال، ولهذا، تعتبر المشروبات السكرية الفوارة والعصارات المحلاة خيارات تعيسة لاستبدال الوسائل التي يخسرها الجسم المصاب بالإسهال، وخصوصاً عند الرضع.

يضاف إلى ذلك أن المحاليل التي أساسها السكر لا تختصر أمد الإسهال مقارنة بالمحاليل التي أساسها الحبوب.

تزكية العلاجات القديمة:

السائل النشوي هو أفضل علاج للإسهال. فالحساء أو الشراب الثخين المصنوع من أي مادة غذائية نشوية، كالأرز، أو الذرة، أو القمح أو البطاطا، يعتبر غذاءً علاجياً. فقد استخدمت هذه المواد الغذائية منذ زمن طويل في كثير من الثقافات كعلاجات مضادة للإسهال.

والأغذية المفضلة لمقاومة الإسهال في أنحاء العالم هي: حساءات العدس، والأرز، والجزر، وعصارة جوز الهند، وحساء معكرونة الدجاج، والسوائل النشوية كلها تميل إلى تخفيف التقيؤ، وتقليص كميات السائل المفقود وتسريع أمد الشفاء.

الحساء الحبوبي الذي يصفه الدكتور غرينوف:

يجب أن يتناول المصاب فور ظهور علامات الإسهال، وفي الحالات التي يكون فيها الإسهال شديداً، يمكن لهذا الحساء الحبوبي أن يخفف حدة الإسهال بنسبة (50%) خلال ثلاث ساعات كما يقول الدكتور غرينوف. وفي الحالات العادية، يمكن أن يتوقف الإسهال خلال يومين بدلاً من ثلاثة أو خلال يوم واحد بدلاً من يومين.

وتؤكد الاختبارات، كما يقول، أن هذا الحساء الحبوبي فعال في اختصار أمد الإسهال كالوصفات الطبية التجارية الفموية.

- من نصف كوب إلى كوب من حبوب الأرز المجففة المخصصة الأطفال قبل الطبخ (يمكن عند الضرورة استخدام حبوب، كالشوفان، وزبدة القمح، ويجب طبخها إذا كانت غير مطبوخة)، وتحرك هذه المقومات حتى تمتزج تماماً.
- ملاحظة: ليس هناك خطر في زيادة كمية الحبوب المستخدمة. وعلينا أن نثخن المحلول قدر المستطاع شريطة أن يبقى صالحاً للشرب. ولكن، لا يجب استخدام أكثر من ربع ملعقة صغيرة من الملح، لأن زيادة الملح قد تكون مضرة ولا يجب أيضاً إضافة السكر.

لا ينبغي أيضاً ابتلاع الحساء دفعة واحدة. ويجب أن تقدمه للرضع واليافعين بمعدل ملعقة صغيرة كل دقيقة ونحوها وفقاً لرغبة الطفل. فإذا راح الطفل يبصق الطعام، فلنجرب تقديمه له بكميات أقل وتواتر أسرع.

حليب البقر والإسهال:

يقول الدكتور ريتشارد شرايبر، الاختصاصي بجهاز الهضم عند الأطفال في المستشفى العام في ماسا شوستس، في بوسطن، (الحساسية لحليب البقر هي السبب الرئيسي للإسهال المزمن وقصور المناعة في الطفولة).

والإسهال في كل الأعمار يمكن أن يعزى إلى عدم القدرة على هضم سكر الحليب، وهو الحالة التي تعرف بعدم تحمل اللاكتوز. والأطفال أيضاً حساسون عادة لبروتينات الحليب التي يمكن أن تشجع الإسهال. وهذا يتضمن اللبن أيضاً.

ويجب أن نحتسب خصوصاً للإسهال المحرض بالحليب عند لأطفال من ذوي (الخطر العالي)، أي أولئك من لهم أقرباء قريبون يعانون من حساسيات. فقد كشف أحد الاختبارات عن أن (36%) من هؤلاء الأطفال الذين يتناولون وصفات أساسها الحليب يعانون من حساسيات، بما فيها الإسهال واضطراب آخر معوي معدي، والآزيز والطفح الجلدي، تماماً كالكثيرين من الأطفال الذين يعانون من الإسهال والحساسيات من الوصفة التي أساسها فول الصويا. والحل هو بالعودة إلى الرضاعة بالثدي حيث يضمن خلو حليب الأطفال بالبروتينات المزعجة. فمع الإرضاع بالثدي يتضاءل، إلى حد كبير، احتمال إصابة الطفل بالإسهال، والحساسيات بشكل عام. فهو يحميه من الممرضات (التلوث بالميكروبات) ومولدات الحساسية التي توجد في الحليب.

ماذا نفعل عندما نشتبه بإسهال ناجم عن الحليب؟

نتوقف عن تقديم وصفة حليب البقر للأطفال لمدة أسبوع. على الأم إذا كانت ترضع ثدييها لطفل مصاب بالإسهال أن تتوقف مؤقتاً عن تناول حليب البقر

(يمكنها أن تتناول إضافات للحصول على الكالسيوم)، لأن حليب الثدي يمكن أن ينقل إلى الرضيع العوامل التي تحرض الإسهال، وكثيراً ما يحدث هذا. وتظهر الدراسات أنه عندما تتوقف الأم عن تناول كافة منتجات الألبان، فإن الإسهال والأعراض الأخرى المعدية المعوية كثيراً ما تختفي تماماً.

يمكن للأطفال والكبار المصابين بإسهال مزمن أن يتناولوا راتباً غذائياً خالياً من اللاكتوز لمدة أسبوعين أو حول ذلك. ويتفادوا أولاً، الحليب، والجبن.

لا تقدموا اللبن الرائب للأطفال

ينصح الخبراء بعدم تقديم اللبن للأطفال الرضع دون السنة من العمر. وعلى الرغم من شيوع هذه الممارسة في بلدان وسط أوروبا والبحر المتوسط، لان بروتينات اللبن، كبروتينات الحليب، يمكن أن تشجع تفاعلات تسبب الإسهال، إضافة إلى الأرق والمغص، وحتى حساسيات جلدية وتنفسية في وقت لاحق من الحياة.

عصارة الفواكه والإسهال عند الأطفال الرضع:

إذا استمر الإسهال عند طفلك الرضيع (أكثر من أربعة عشر يوماً)، يمكنك سيدتي، أن تشتبهي بعصارة الفاكهة. فهناك حوالي (15%) من إجمالي الأطفال الرضع يصابون بـ (إسهال مزمن غير محدد) يعرف أيضاً بـ (القولون الهيوج في الطفولة)، يشفى الكثيرون بمعجزة عندما يتوقفون عن تناول عصارة الفاكهة، لا سيما عصارات التفاح، والكمثرى، والعنب. ففي دراسة هولندية، شفي حالاً أطفال بعمر (14-25) شهراً من إسهال مزمن

عندما منعوا من تناول عصارة التفاح. وتوصل الدكتور جيفري هيامز وزملاؤه من جامعة المركز الصحي في كنتاكي إلى النتيجة نفسها بخصوص عصارة الكمثرى والعنب.

تحتوي هذه العصارات على تراكيز عالية من سكريات الفاكهة، وخصوصاً السوربيتول والفركتوز اللذين يشجعان الإسهال عند الأطفال الذي لا يمكنهم هضم هذه السكريات. وتظهر الدراسات أن حوالي اثنين من كل ثلاثة أطفال يواجهون إزعاجاً في امتصاصها. وهكذا تتريث هذه السكريات في المعي الغليظ حيث تتعرض لهجمات الجراثيم، الأمر الذي يسبب التخمر، والإسهال، والغاز، ولألم البطني الماغص.

وعصارة التفاح، كما يقول الخبراء، هي أكثر المجرمين سوءاً، لأنها غنية بكلا النوعين من السكر، الفركتوز السوربيتول. وتأتي بعدها عصارة العنب الأبيض. ومما يثير السخرية، أن عصارة التفاح تشكل نصف العصارات التي يتناولها الأطفال دون السادسة من العمر. وأكثر العصارات أماناً هي عصارة البرتقال، لأنها أقل ميلاً إلى إحداث إسهال مزمن عند الرضع، كما تقول لجنة أساتذة طب الأطفال الذين يكتبون في جريدة طب الأطفال، فعصارة البرتقال ضئيلة المحتوى من الفركتوز ولا تحتوي على السوربيتول أبداً.

ويمكن حل المشكلة ببساطة، وذلك عن طريق التوقف أو تخفيف تناول عصارات الفاكهة. وخلال أسبوعين، تعود التبرزات عادة إلى السواء، ويتوقف الميل إلى الإسهال عند أكثر الأطفال عندما يبلغون الرابعة من العمر.

الميل إلى الإسهال عند أكثر الأطفال عندما يبلغون الرابعة من العمر.

المواد الشائعة التي تسبب الإسهال:

- حليب البقر.
- القهوة.
- السوربيتول.
- عصارات الفاكهة.

ثانياً: المغص

النظام الغذائي ليس هو السبب دائماً في المغص عند الأطفال، ولكن يجب دائماً الاشتباه به بجدية. ويصعب التصديق تقريباً أن الأطفال يمكن أن يعانوا من كرب المغص بسبب شيء أكلوه. مع ذلك، يظن بعض الباحثين أن أكثرية الأطفال المصابين بالمغص يعانون بشكل مروع ويسببون لآبائهم كرباً ساحقاً، بالدرجة الأولى، لأن الطعام الذي يتناولونه لا يناسبهم. والمتهم رقم واحد في ذلك هو الحليب.

حليب البقر يسبب المغص:

عندما يعاني مولود جديد من المغص، فلنشتبه مباشرة بالحليب. واليوم، هناك عدد من الدراسات التي تتهم حليب البقر بتشجيع المغص عند الرضع المستعدين. وهناك، في الواقع، ثلاث دراسات حديثة تظهر أنه حوالي (70%) من الأطفال المغصيين يكرهون حليب البقر.

وحقق العلماء الإيطاليون مؤخراً معدل شفاء وصل إلى (71%) عند سبعين طفلاً، بأعمار متوسطها شهر واحد، عن طريق منع وصفات حليب البقر

عنهم. وكاختبار (تحد) قدم هؤلاء الباحثون الحليب من جديد للأطفال في مناسبتين. فعاودتهم جميعاً أعراض مغص شديد.

كيف نميز البكاء المغصي من البكاء العادي؟

جميع الأطفال يبكون، ولكن لا جدال في أن البكاء المغصي مميز عن البكاء العادي. طبياً، نعرف أنه بكاء مغصي عندما يبكي الطفل بدون سبب واضح وعلى نحو لا يمكن مواساته على مدى ثلاث ساعات في اليوم، أو ثلاث أيام في الأسبوع على مدى ثلاثة أسابيع أو أكثر.

المغص هو قدر (15-40%) من الأطفال حول العالم. ويمكن أن يعذب الوالد والطفل، على حد سواء. ويصفه الدكتور الكسندر لونغ، مساعد أستاذ طب الأطفال في جامعة كولفيري، في ألبيرتا كما يلي: (الأطفال المصابون بالمغص يصرخون نمطياً، يسحبون ركبهم إلى بطونهم ويبدو وكأنهم يتألمون بشدة. وقد يطلقون بعض الغازات، ويهدءون لدقائق ثم يستأنفون البكاء من جديد. تحدث هذه العوارض عادة في أواخر النهار أو المساء. وقد تمتد من بضع ساعات إلى أكثر من ذلك).

تبدأ هذه النوبات غير المعللة من الهيوجية، أو الهياج، أو صعوبة الإرضاء أو البكاء عادة في أول أسبوعين بعد الولادة، وتصبح أكثر حدة في الأسبوع الرابع إلى السادس، وقد تثابر خلال الشهرين الثالث والرابع من العمر، كما يقول الدكتور لونغ.

المشكلة في حليب الأم:

حتى أمهات الإرضاع الطبيعي يجب أن يحترسن من حليب البقر المحرض للمغص. ويمكن لحليب الأم أيضاً أن يسبب المغص إذا كانت الأم تشرب الحليب أو تتناول منتجات الألبان. فالمواد التي تسبب المغص في أغذية الألبان يمكن أن تبقى بعد الهضم، وتتركز في حليب الثدي وتتسرب مباشرة إلى جسم الطفل، فتسبب خراباً كما لو كان الطفل تناولها مباشرة. وفي دراسة رائدة اكتشفت طبيبة الأطفال السويدية إيرين جاكوبسون أن (12) من أصل (19) طفلاً ممن يعيشون على الإرضاع الطبيعي تحرروا إلى حد مفرح من المغص عندما توقفت أمهاتهم عن تناول حليب البقر.

وفي اختبار آخر، وضعت الدكتورة جاكوبسون أمهات (85) طفلاً مغصياً يعيشون على الإرضاع الطبيعي على نظام غذائي خال من الحليب لمدة أسبوع تقريباً. فزال المغص عند (48) طفلاً (56%) وعاد بسرعة عند (35) طفلاً عندما عادت أمهاتهم إلى شرب الحليب. وتقول الدكتورة جاكوبسون أن تناول كأس واحدة من الحليب وضع حليب الأم في زاوية الخطر المغصي.

كشف سر الحليب:

ما هو العامل الموجود في حليب البقر ويدفع الطفل إلى التعبير عن احتجاجه بعويل مغصي؟ هذا السؤال أربك العلماء طويلاً. يظن الدكتور انتوني كولسيزكي وزميله الدكتور بتريك كلاين في مدرسة الطب الجامعية في واشنطن أنهما اكتشفا ذلك العامل. أنه بروتين مزعج مستضد بقري نوعي يخرج من التيار الدموي عند البقر إلى حليبه.

بلى البقر، كالبشر، يطور أجسام مضادة لمقاومة العدوى من مختلف الفيروسات. ومن الواضح أن هذا الجسم المضاد يجده بعض الأطفال مزعجاً بشدة لأسباب غير معروفة. وقد اكتشف الدكتور كولسيزي هذا المستضد في حليب البقر وحليب الثدي. ويقول: (إن معظم الأمهات يحملن كمية لا تصدق من المستضدات البقرية في حليبهن). واكتشف علاوة على ذلك، أنه كلما ازدادت مستضدات الحليب، ازداد المغص عند الأطفال. تحمل أمهات الأطفال المغصيين في حليبهن نسبة من المستضدات البقرية أكبر بـ (31%) مما هي عليه عند أمهات الأطفال اللامغصيين. أما الأمهات اللائي يحملن نسبة أقل من المستضدات فلا يصاب أطفالهن بالمغص إطلاقاً.

مع ذلك ما كل الأطفال الذين يتناولون حليباً يحتوي مستضدات يصابون بالمغص. ويظن الدكتور كولسيزكي أن الأطفال المصابين لا بد وأن يكون لديهم استعداد خاص، ربما جهاز هضمي ناقص النمو يعوق معالجة المستضدات الغريبة، وعلى أية حال، إن الدكتور كولسيزكي على قناعة بأن هذه المستضدات هي (السبب الرئيسي للمغص، ويمكن أن تكون السبب الوحيد أيضاً).

من المهم أن نعرف أن المستضدات التي تحرض المغص تتسكع في حليب الثدي ونسيج الطفل فترة طويلة إلى حد استثنائي، أسبوع أو حتى أكثر في بعض الحالات، قبل أن تنجرف خارجة منه، وهي فترة كافية بالنسبة لها لكي تسبب المغص والكرب. ولهذا السبب قد لا نلاحظ تفريجاً سريعاً عندما نتوقف عن تقديم حليب البقر للطفل. ولهذا أيضاً لا يكفي عادة أن ننتظر ثلاثة أيام لكي نعرف أن المغص قد خمد، ومع أنه قد يخمد في بعض

الحالات. فقد ظهر تأثير المعالجة بالتوقف عن الحليب عند أكثر من نصف الأمهات بعد أسبوع تقريباً.

كيف نتأكد من أن الحليب هو سبب المغص؟

قد يكون صعباً تحديد ما إذا كان حليب البقر هو الذي يحرض المغص عند الطفل، لأنـه متابعة تطورات بكاء الطفل والصعوبة التي ترافـق مواساـته مملـة ولـن تكـون دقيقـة. وفيما يلي بعض المعالم الهادية:

I. إذا كنـت سـيدتي تـربين طفـلاً مصـاباً بـالمغص، فعليـك أن تتـوقفي عـن شرب الحليب وتناول منتجات الألبان، على الأقل، لمدة أسبوع. وإذا كنت تعانين مـن نقص الكالسيوم، فيمكنك أن تتناولي إضافات منه.

II. بعد التوقف عن حليب البقر، عليك أن تحتفظي بسجل للأعراض المغصية عند طفلك لمدة أسبوعين. فإذا أصبحت العوارض المغصية أقل وأخف حدة، عندئـذ يكون لـديك سـبب وجيـه للاشـتباه بالحليـب، وأحيانـاً، يتوقـف المغـص تماماً. وهناك اختبار آخر لا يستغرق كثيراً من الوقت ويتطلـب مراقبـة عـدد المـرات التي يستيقظ فيها الطفل ليلاً على مدى أسـبوعين. فـإذا انخفـض عـددها بعـد التوقف عن تناول الحليب، فقد تكونين اكتشفت غريمك.

III. وإذا أردت أن تغـامري برجـوع المغـص، فـما عليـك، لاختبـار النظريـة، إلا أن تعودي إلى تناول الحليب لمدة يوم أو يومين. فإذا رجع المغص من جديـد. فـإن دليلك يكون قد تعزز.

ينصح الدكتور كولسيزكي، لاكتشاف ما إذا كانت المستضدات البقرية هي سبب المغص، بعدم تعريض الطفل لحليب البقر والمنتجات الأخرى اللبنية لمدة أسبوع على الأقل. لأن طرح المستضدات البقرية التي تسبب المغص من جسم الطفل يستغرق وقتاً طويلاً.

ومن الملاحظ أن الأطفال الرضع يقبلون على الأثداء بنهم عندما تتناول أمهاتهم أطعمة كثيرة التوابل قوية الرائحة. ووفقاً لبحث حديث، فإن رائحة الثوم الحسنة في حليب الأم تدفع الطفل إلى أن يأخذ منه كمية أكبر ويمص الثدي لفترة أطول.

يبقى على الأم المرضع أن تترك الشوكولاته، وفقاً للدكتور كولسيزكي، لأن الشوكولاته تحتوي أحياناً على مقادير من الحليب قد يحتوي على البروتينات المؤذية. وفيما يتعلق بالكافيين، فمن المعروف جيداً أنه يصل إلى حليب الأم، وربما يؤثر على الطفل.

ومرة أخرى نؤكد إذا كنت ترضعين طفلاً مصاباً بالمغص، عليك أن تتوقفي عن شرب الحليب وتناول منتجات الألبان لمدة أسبوع. ويمكنك تناول إضافات الكالسيوم إذا كنت بحاجة له.

ثالثاً: الجفاف

الجفاف هو فقدان السوائل والأملاح من الجسم، ويصيب الطفل نتيجة بعض الأمراض.. ومن أكثرها شيوعاً الإسهال الذي هو أهم سبب لحدوث الجفاف في الأطفال.

نعلم جميعاً الدور البيولوجي الهام الذي يلعبه الماء في الحياة، فهو أصلها حيث لا بديل. ويتجلى هذا في أوضح صورة حينما نجد أن الماء يمثل (80%) من وزن

الطفل حديث الولادة ثم تنخفض هذه النسبة لتصبح (60%) من وزن الطفل حينما يبلغ عامه الأول. وتظل النسبة ثابتة بعد ذلك.

ويقول الدكتور ممدوح محمود عمر قد يخيل للبعض أن الأطفال أقل عرضة من البالغين للإصابة بالجفاف ما دامت نسبة الماء في أجسامهم أكبر منها في البالغين، والحقيقة هي العكس تماماً، إذ أن هذا الماء معظمه لا خلوي، أي يوجد خارج الخلايا.. وهو أيضاً معرف لعمليات بيولوجية أكثر، نظراً لسرعة نمو الأطفال.

إذا فالجفاف هو عبارة عن انخفاض نسبة الماء بجسم الطفل عن معدلها الطبيعي بما يزيد على (6%)، إذ أن فقد أقل من ذلك لا يعطي أعراضاً سريرية، أما إذا زادت نسبة الماء المفقود على (15%) اعتبر جفافاً خطيراً يؤدي إلى صدمة دورية (Circulatory Shoch) والوفاة.

أسباب الجفاف:

تنتج عن حالات الإسهال، وبخاصة الإسهال المعدي (Infective Diarrhoea) وأعراضه هي الإسهال والقيء وارتفاع درجة الحرارة. وتعد الأعراض الأخرى علامات مميزة لحدوث الجفاف أو مضاعفاته، وتنتج حالات الإسهال المعدي إما عن الإصابات الفيروسية التي تمثل أغلب حالات النزلات المعوية في فصل الشتاء، أو الإصابات البكتيرية – وأنواعها الكثيرة – والتي تمثل أغلب حالات النزلات المعوية في فصل الصيف. وهناك أيضاً بعض المسببات الأخرى مثل الالتهابات الأميبية (Amoebic dysentery) والإصابات الطفيلية، وهناك أنواع أخرى من الجفاف لا تتعلق بالإسهال ولكنها غير شائعة.

أنواع الجفاف:

لتحديد نوع الجفاف أهمية خاصة في العلاج، ولكي يسهل فهم ذلك يجب أن نذكر أن ماء الجسم ينقسم إلى قسمين: أولهما هو الماء الموجود بداخل الخلايا، وثانيهما هو الموجود خارج الخلايا (Extracelluar Fluid) ونعني به الماء الموجود في تركيب الدم، أو الليمف، أو المحيط بالخلايا نفسها. وتوجد أملاح ذائبة بتركيزات معينة في كلا السائلين، وينتقل الماء بالخاصية الأزموزية (Osmotic Propetry) عبر الجدر الخلوية بحيث يظل تركيز كلا السائلين ثابتاً، فعلى سبيل المثال إذا ارتفع تركيز السائل الخلوي لسبب ما جذب إليه الماء خارج الخلوي حتى يتعادل التركيزان، وعكس هذا صحيح. وتلعب هذه العملية دوراً كبيراً في حدوث الجفاف، فبها يتحدد نوعه، وتبعاً لتركيز السائل خارج الخلوي ينقسم الجفاف إلى ثلاثة أنواع:

1- الجفاف مستوى التوتر.

2- الجفاف شديد التوتر.

3- الجفاف ناقص التوتر.

وكما ذكرنا من قبل، فإن لتحديد نوع الجفاف أهمية خاصة في العلاج، إذ تعتمد عليه تركيزات المحاليل التي تعطى للطفل لعلاج الجفاف.

تقول الدكتورة مايسة عباس محمد (مدرس طب الأطفال بطب الإسكندرية): إن فقدان السوائل من جسم الطفل يعرض حياته للخطر، خاصة إذا استمر لفترة طويلة، وأصبحت درجة الجفاف شديدة.. ولذلك فإن الوقاية منه، وعلاج الجفاف فور ظهور أعراضه هو أهم وأول خطوات العلاج للأطفال المصابين بالإسهال.. لذا وجب على كل أم أن تكون على دراية

بأعراض الجفاف، خاصة تلك التي تظهر مبكراً، حتى تستطيع المبادرة بعرض الطفل على الطبيب فور ظهورها.

أعراض الجفاف:

وأول أعراض الجفاف التي تظهر في الطفل هو الشعور بالعطش الشديد، والذي يعبر عنه حسب عمره في صورة تلهف شديد على تعاطي الماء، أو أي نوع من السوائل التي تعود عليها.. وظهور العطش على الطفل المصاب بإسهال أو قيء يدل على أنه فقد ما يعادل (5%) من وزنه في صورة السوائل المفقودة في القيء أو الإسهال حتى أن لم يصحب العطش أي من الأعراض الأخرى للجفاف.

وتعرف هذه الدرجة من الجفاف بالجفاف البسيط.. وعلى الأم أن تبادر بإعطاء طفلها. في هذه الحالة سوائل، وبخاصة محلول علاج الجفاف بالفم بمعدل مناسب حتى يرتوي عطشه، وإلى أن تعرضه على الطبيب.

أما الأعراض الأخرى للجفاف فتتمثل في فقدان ليونة الجلد وجفاف اللسان والحلق، وتصبح العينان غائرتين ويقل إدرار البول أو يتوقف لفترة طويلة، وإذا زادت درجة الجفاف ووصلت إلى الجفاف الشديد، فإن الأعراض السابق ذكرها تظهر مجتمعة مع نقص في نشاط الطفل أو دوخة شديدة، وكذلك زيادة كبيرة في النبض وهبوط شديد في الضغط.. وإذا أهملت الحالة فإن الطفل قد يصل إلى درجة الصدمة نتيجة هبوط شديد في الدورة الدموية، مما يعرض حياته للخطر.

مضاعفات الجفاف:

نحن نعلم أن للدم درجة ثابتة لوسطه الكيميائي. إذ يميل إلى القلوية الطفيفة جداً، وتظل هذه الدرجة من القلوية ثابتة بوسائل مختلفة، ذلك أن اختلاف هذه الدرجة بما يزيد أو ينقص عن (0.4) يؤدي إلى الوفاة، ولعل هذا الرقم الصغير جداً يوضح لنا أهمية أن يظل الوسط الكيميائي للجسم ثابتاً لاستمرار الحياة.

ويؤدي الجفاف بسبب ما يفقده الجسم من عصارات الأمعاء القلوية، إلى تحول الوسط الكيميائي للجسم إلى الحامضية وهو أمر خطير جداً. وقد يؤدي الجفاف أيضاً بسبب ما يفقده الجسم من كميات كبيرة من السوائل إلى انخفاض شديد بضغط الدم كما بينا سابقاً، وإلى الصدمة الدورية والفشل القلبي. ويؤدي هذا إلى نقص الدم الكلوي ثم الفشل الكلوي بالتبعية. علينا أن نعرف في النهاية أن (50%) من وفيات الأطفال سببها الجفاف.

وأخيراً فإنه دائماً نقول: إن الوقاية خير من العلاج.. ولذلك فالوقاية من الإسهال بعدم تعريض الطعام للذباب والحشرات والعناية بنظافة أدوات الرضاعة والطعام الخاصة بالطفل والحرص على الرضاعة الطبيعية، هو خير طريق لكبح هذا المرض عند الأطفال.

رابعاً: التيتانوس (الكزاز)

الكزاز من الأمراض التي تصيب الصغار والكبار على حد سواء، ولكن خطورته تزداد بشكل كبير وإذا أصيب به الأطفال حديثو الولادة والكبار المتقدمون في السن.

وهو من الأمراض البكتيرية التي تتواجد في البيئة المحيطة بنا، بـل وفي الجهـاز الهضـمي للإنسان والحيوان. ومن صفات هذا المرض أنه لا ينتقل بشكل مباشر بـين الأشـخاص، أو من الحيوانات إلى الإنسان، بل تحدث العدوى عن طريق دخـول جرثومـة عـبر الجـروح والخدوش التي تصيب الجسم، خاصة تلك الجروح التي لا تنزف الدم بغزارة، ولا يحتـاج الميكروب المسبب للمرض إلى كميات كبيرة من الهواء، لذا نجده يتكاثر بشكل واضـح في أنسجة الجسم العميقة مفرزاً سمومه التي تهاجم الجهاز العصبي.

أعراض المرض:

والكزاز من الأمراض الخطيرة التي يبدأ أعراضها في الظهور خـلال أسـبوعين مـن حـدوث العدوى بالميكروب، وتعرف هذه الفترة بفترة الحضانة ثم تظهر أعراض المرض التـي مـن أهمها:

1- الضغط على الإنسان وتقلص عضلات الفك.
2- تقلص عضلات الرقبة والأطراف.
3- التوتر المستمر والصداع.
4- التشنج المؤلم لعضلات الجسم.

الوقاية والعلاج:

أصـبح اليـوم – وبفضـل اللقاحـات الحديثـة – في الإمكـان الوقايـة التامـة من المرض، إذ يتم التطعيم باللقـاح الخـاص بالتيتـانوس (الكـزاز) عـلى ثـلاث جرعات كل شهرين بعد الولادة ثم تعطى جرعتان أخريان بعد أربعـة وسـتة

أشهر على أن يتم التطعيم بعد ذلك بجرعات منشطة عند التعرض لخطر الإصابة.

طعم ثلاثي:

والطعم المنتشر في الوقت الحاضر يعرف باسم الطعم الثلاثي لأنه يجمع لقاحات خاصة بثلاثة أمراض هي التيتانوس والدفتيريا والسعال الديكي. وفي حالة حدوث الإصابة الفعلية يعطى المريض الأدوية الخاصة التي تهدئ من توتره وتزيل تشنجاته، بالإضافة إلى المضادات الحيوية المناسبة ومضادات السموم.

خامساً: الحصبة (Measles):

- **مسبب المرض:**

فيروس.. يتواجد في إفرازات الأنف للأشخاص المصابين.

- **طريقة العدوى:**

مخالطة المرضى – أو استعمال حاجياتهم الشخصية – وهو من الأمراض شديدة العدوى.

- **فترة الحضانة:**

من عشرة أيام إلى اثني عشر يوماً.

- **أكثر الأعمار عرضة للإصابة:**

من الأمراض التي تنتشر في كل الأعمار أثناء مرحلة الطفولة.

- **موسم انتشار المرض:**

الربيع والخريف الشتاء.

الوقاية:

تحصين الأطفال باللقاح الخاص، ويعطى في جرعة واحدة بعد بلوغ الطفل عامه الأول.

كما يجب عزل المرضى حتى أسبوع من ظهور الطفح الجلدي.

ويمكن إعطاء المخالطين جرعات من (الكلوبيولينات المناعية) في الفترة ما بين اليوم الثالث والسادس من التعرض للمرض.

والجدير بالذكر أن حدوث المرض يعطي للمريض مناعة طويلة الأمد، فيندر أن يصاب بالمرض مرة أخرى.

التطعيم يعزز مناعة الطفل:

سيدتي الأم الحامل إن الجهل باللقاحات يعرضك للسقوط في براثن المرض. في هذا الدليل الواضح السهل تجدين آخر ما توصل إليه الطب من معلومات عن التحصينات التي تعوذك أنت وأسرتك بما في ذلك بضعة طعوم جديدة يجب أن تعرفيها. ويجدر بك أن تحتفظي بها لتذكرك بما يترتب عليك من واجبات عظيمة الخطورة.

كيف تحمي اللقاحات الإنسان من المرض؟

إنها عبارة عن فيروسات أضعفت، أو أجزاء من البكتيريا المحورة ترسل إلى مجرى الدم، فينتج جهاز المنعة أجساماً مضادة وكأن جسمك قد أعدي. وإن أتت في وقت لاحق تعرضت للمعتضي الفعلي، فإن هذه الأجسام المضادة

المستقرة في مجرى دمك تقيك من المرض. إلا أن بعض اللقاحات تسبب تأثيرات جانبية خفيفة أحياناً.

الطعوم الضرورية للأطفال الصغار			
النوع	يعطى	التأثيرات الجانبية المحتملة	معلومات إضافية
الحصبة	في سن ١٥ شهراً	طفح أو حمى خلال أسبوع إلى أسبوعين بعد التلقيح	طعوم الحصبة، والنكاف والحصبة الألمانية تحوي فيروسات حية جرى إضعافها وتعطى كلها في لقاح واحد (MMR)
النكاف	في سن ١٥ شهراً	في حالات نادرة قد يحدث تورم أو انتفاخ	
الحصبة الألمانية	في سن ١٥ شهراً	الأطفال يصابون أحياناً بطفح وتورم الغدد خلال أسبوعين بعد اللقاح. ونادراً حكة خفيفة أو انتفاخ في المفاصل	
الدفتيريا (الخناق) والكزاز	بعد بلوغه الشهرين، و٤ أشهر و٦ أشهر و١٨ شهراً، وفي سن ٤-٦ سنوات، وفي كل عشر سنوات متتالية	حرارة قليلة و/أو ألم معتدل في موقع الحقنة	طعوم مندمجة للخناق والكزاز والسعال الديكي يعطى عادة. أما الأطفال المعانون من مشاكل عصبية، أو الذين أظهروا رد فعل للقاح مماثل سابق، من الأفضل استثناء عنصر السعال الديكي، والاكتفاء بلقاح مندمج من الخناق
السعال الديكي	بعد بلوغه الشهرين و٤ أشهر و٦ أشهر و١٨ شهراً و٤-٦ سنوات	حرارة معتدلة انزعاج أو انتفاخ موضعين بعد يوم أو يومين، في حالات نادرة قد	

		يصاب الطفل بارتعادات، أو التهــاب الــدماغ، أو عطب في الدماغ	والكراز
الأنفلـونزا النازفة	من عمر ٢٤ شهر إلى ٥ سنوات	حمــى معتدلــة، وألم خفيـــف في موقـــع الحقنــة قــد يتبعــان اللقاح	الأفضــل أن يلقــح الطفــل وعمـره يـتراوح بـين ١٨ و٢٣ شهر إذا كان يـقضي نهـاره في مراكـز العنايـة، والـذي لقـح قبل مرور ٢٤ شهر يحتاج إلى إعــادة في ســنته الثانيــة أو بعدها بوقت قصير.
شــــلل الأطفال	بعـد شـهرين وبعـد ٤-٦ شهور. وبعد ١٨ شـــهر. وبعـــد ٤ سنوات	لقاح الشلل يعطى للأطفال بالفم عادة ويحوي فيروس الشلل الحي المسلوب القوة. وإذا كان الطفل أو أخ له يعاني من مناعـة ذاتيـة ضـعيفة يجـب إعطـاؤه لقـاح يحـوي الفـيروس الهامـد. وفي حـالات نـادرة، يصـاب الطفـل بالشـلل مـن اللقـاح المعطـى بـالفم، كـما لا يسـتبعد إصـابة طفـل آخـر غـير محصـن. أو ضـعيف المناعة بالشلل يعدى به من الطفح الملقح.	

مراجع الكتاب

1. أمراض الطفل الشائعة، إعداد الدكتورة راغدة موريس، دار المؤلـف للطباعـة والـنشر، 1997.
2. أسس الرضاعة الطبيعية، سيسيليا وورث، دار الشؤون الثقافية العامة – بغداد، 1998.
3. أساسيات صحة الأم والطفل، الدكتورة فادية يوسف عبـد الحميـد، دار قبـاء للطباعـة والنشر والتوزيع 2000.
4. أطفالنا – نموهم، تغذيتهم، مشكلاتهم، الدكتور علي الحسن، دار العلم للملايين، طبعة أولى 1991.
5. دواؤك في غذائك، موسوعة طبية، جـين كـاربر، دار عـلاء الـدين، دمشـق، طبعـة أولى، 2001.
6. غذاء طفلـك في عامـه الأول، الـدكتور عبـد الـرحمن عبيـد مصـيقر، دار القلـم للـنشر والتوزيع، دبي، طبعة أولى، 2001.
7. قاموس المرأة الطبي للصحة والجمال، إعداد محمد رفعت دار مكتبة الهلال – بـيروت – لبنان طبعة أولى، 2002.
8. دليل صحة وعافية المرأة، المركز الطبـي العـام د. لـيسي هيكـين، الـدار العـربي للعلـوم طبعة أولى، 2002.
9. أساسيات صحة الأم والطفل، الدكتورة فادية يوسف عبـد الحميـد، دار قبـاء للطباعـة والنشر والتوزيع، 2000.

10. الغذاء والتغذية، بإشراف المحرر العلمي الدكتور عبد الرحمن مصيقر، أكاديميا، بيروت – لبنان، 2002.

11. الموسوعة الغذائية، علي محمود عويضة، عالم الكتاب، القاهرة.

12. Introductory Nutrition, Helen A.Guthrie 5th edition – St – Louis: the C.V. Mosby, 1993.

13. طبيب العائلة، الشركة العربية للتوزيع – لبنان، العدد 1998،182.

14. الطبيب، فرنسا، العدد 1991،8.

15. الطبيب، المطبعة الدولية، عمان، العدد 1997،3.

16. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 44،1994.

17. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 1994،45.

18. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 1994،47.

19. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 76،1996.

20. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 1997،92.

21. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 1999،139.

22. طبيب نفسك، المؤسسة اللبنانية العربية للتوزيع، بيروت – لبنان، العدد 153، 1990.

23. طبيب الأسرة، مؤسسة النحاس لتوزيع ونشر المطبوعات، العدد الأول، 1992.

24. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1993،179.

25. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1994،185.

26. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1999،241.

27. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1999،246.

28. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1999،249.

29. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1990،254.

30. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1990،258.

31. طبيبك الخاص، مؤسسة دار الهلال، العدد 1990،262.